

# CONTRATO Y AÑO	0057/17	Acta N°	9	1. VALOR INICIAL (incluido IVA)	59.755.000
CONTRATISTA	D.S.I			2. VALOR ADICION (+)	
NIT O CC:	800122217-7			3. VALOR TOTAL (1+2)	59.755.000
CDP (#, rubro y fecha)	00116-23010201-Enero 2 de 2017			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	39.836.672
RP (#, rubro y fecha)	000250-23010201-Enero 24 de 2017			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	4.979.584
				6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	14.938.744

OBJETO DEL CONTRATO: SOPORTE, ACTUALIZACION Y MANTENIMIENTO DEL SOFTWARE

TIPO DE RECURSOS	PROPIOS	CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO	# FOLIOS
DOCUMENTO VERIFICADOS			
1- Autoliquidaciones en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales del personal empleado y del contratista (Personas naturales) o Certificado de Cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789/02 (Personas jurídicas).			x 1
2- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).			x 1
3- Pagos SENA y ICBF.			NA
4- Evaluación del Supervisor Formato F-CG-18 (Solo aplica para el acta final)			NA
5- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo).			NA NA
6- Informe de actividades a cargo del Supervisor.			x 1

Nota: Si pasados tres (3) días después del recibo de esta documentación el Supervisor del contrato no presenta correcciones, quedará en firme y será subida al SECOP.

Secretaría General CERTIFICA que el Supervisor del Contrato entregó la documentación para ser archivada en la carpeta correspondiente.

Candina Salgado G.
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

09-10-17.
FIRMA

DOCUMENTOS ANEXOS CON DESTINO A TESORERÍA	
Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).	x
Evaluación del Supervisor F-CG-18 (Solo aplica para el acta final).	x
Informe de actividades a cargo del Supervisor.	x
Copia del Registro Presupuestal.	x
Autoliquidaciones en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales del personal empleado y del contratista (Personas naturales) o Certificado de Cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789/02 (Personas jurídicas).	x
Distribución por centro de costos. Formato F-GF-32	NA

Fecha de presentación Septiembre 30 de 2017

DATOS DEL SUPERVISOR		
SANDRA MILENA MESA PARRA	JEFE CONTABILIDAD	
NOMBRE	CARGO	FIRMA

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO



ACTA DE PAGO N.9

CONTRATO : No. 57 de 2017

OBJETO: SOPORTE, ACTUALIZACION Y MANTENIMIENTO DEL SOFTWARE FORTUNER.

CONTRATISTA: D.S.I

VALOR DE LA CUENTA: \$4.979.584

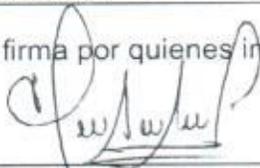
En el municipio de Manizales (Caldas) a los treinta (30) del mes de Septiembre de 2017 se reunieron: **SANDRA MILENA MESA PARRA** contadora publica de la Empresa de Obras Sanitarias de Caldas EMPOCALDAS S.A E.S P. y el representante legal de D.S.I. **HERNANDO ANTONIO ACOSTA CLAVIJO** con fin de dar el tramite al noveno pago parcial correspondiente al mencionado contrato.

VALOR CORRESPONDIENTE AL NOVENO PAGO DEL CONTRATO 57 de 2017.

RELACION DE PAGOS	
VALOR CONTRATO	59.755.000
ACTA 01	4.979.584
ACTA 02	4.979.584
ACTA 03	4.979.584
ACTA 04	4.979.584
ACTA 05	4.979.584
ACTA 06	4.979.584
ACTA 07	4.979.584
ACTA 08	4.979.584
ACTA 09	4.979.584
VALOR EJECUTADO	44.816.256
POR JECUTAR	14.938.744

No sienta otro el objeto de la presente acta se firma por quienes intervienen en ella.


SANDRA MILENA MESA PARRA
JEFE SECCION CONTABILIDAD
Supervisora del contrato


HERNANDO ANTONIO ACOSTA C
Representante legal D.S.I
Contratista



Manizales, 30 de Septiembre de 2017

INFORME DE SUPERVISION

**LA CONTADORA PUBLICA DE EMPOCALDAS S.A E.S.P EN CALIDAD
DE SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 057 de 2017**

CERTIFICA QUE

El contratista D.S.I identificado con Nit.800.122.217-7 cumplió con las obligaciones del contrato

Para constancia se firma a los 30 días del mes de Septiembre de 2017.

**SANDRA MILENA MESA PARRA
JEFE SECCION CONTABILIDAD**



D.S.I. S.A.

NIT. 800.122.217-7 IVA Régimen Común
CALLE 69 No. 27-133 Palermo PBX (6) 8873113
www.dsi.com.co

Resol. DIAN No. 100000090637 Fecha 20160301 Rango ODSI 4302 a ODSI 13000 HAB

FACTURA DE VENTA
ODSI00004729

Señores: EMPOCALDAS S.A. E.S.P.
Nit: 890803239
Direccion: CRA 23 # 75-82
Telefono: 8867080

Ciudad: MANIZALES

PEDIDO	FORM. DE PAGO
FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2017 09 30	2017 09 30
VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
4,184,524	4,184,524
Subtotal	4,184,524
Descuento	0
I.V.A.	795,060
TOTAL A PAGAR	4,979,584

COD.	CANT.	ARTICULOS
001	1	ACTUALIZACION SOPORTE Y MANTENIMIENTO MES DE SEPTIEMBRE

EMPOCALDAS S.A. E.S.P



Radicado número:

2017-EI-00003005

02/10/2017 04:24:10 PM Folios 3

ORIGINAL

OBSERVACIONES:

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PE

FAVOR CONSIGNAR EN BBVA CUENTA CORRIENTE # 638027417 A NOMBRE DE D.S.I. S.A.

La presente factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio. Artículo 774 del Código de Comercio.

Si al vencimiento de esta factura no ha sido cancelada se cobraran intereses de mora al interés máximo permitido por la ley mensual o fracción de mes.

Factura impresa por computador

Deysa Lopez
Vo.Bo.

ACEPTADA CLIENTE

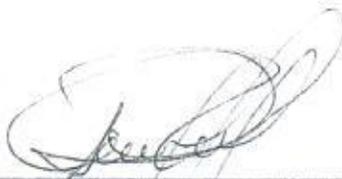
**CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL
Y PARAFISCALES**

PERSONA JURÍDICA

Yo, DARIO ARISTIZABAL DUQUE identificado con cédula de ciudadanía No.10.259.207, y con Tarjeta Profesional No. 54421-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la empresa D.S.I. S.A., identificada con NIT.800.122.217-7, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Manizales a los veinte (20) días del mes de septiembre de 2017.



DARIO ARISTIZABAL DUQUE
Revisor Fiscal
TP 54421-T DE LA J.C.C.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
 PLANILLA NRO. 8675538556
 REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8657898024
 Fecha Pago Planilla: 2017-10-02

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	DSI SA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800122217	D.V.	7	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 69 27 133	DEPARTAMENTO	CALDAS	MUNICIPIO	MANIZALES
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5820	CORREO ELECTRÓNICO	admin@dsi.com.co	TELÉFONO	8873113
FAX	8872112	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL		
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
10266197	ACOSTA	CLAVIJO
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	
HERNANDO	ANTONIO	

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2017	Mes: 08	Año: 2017	Mes: 09	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
6		\$12,000,000		8675538556