



F-GC-29  
Versión 1  
Octubre 2016

EMPOCALDAS S.A.E.S.P  
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

LISTA CHEQUEO PAGO DE ACTAS - CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONSULTORIA

# CONTRATO Y AÑO	069 de 2017	Acta N°	15	1. VALOR INICIAL (incluido IVA)	15.492.057
				2. VALOR ADICION (+)	0
CONTRATISTA	MARIA ELENA CARMONA HERRERA			3. VALOR TOTAL (1+2)	15.492.057
NIT O CC:	30.329.313			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	11.065.755
CDP (#, rubro y fecha)	00273-21010202-25-01-2017			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	737.717
RP (#, rubro y fecha)	00292-21010202-02-02-2017			6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	3.688.585

OBJETO DEL CONTRATO: BRINDAR APOYO EN EL ARCHIVO CENTRAL Y EN LA ADMINISTRACION DE ADMIARCHI Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIEREN.

TIPO DE RECURSOS	CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO	# FOLIOS
<b>DOCUMENTO VERIFICADOS</b>		✓
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
2- Factura (Régimen Común) o Factura equivalente (régimen simplificado).		X
3- Pagos SENA y ICBF.		
4- Evaluación del Supervisor Formato F-GC-18 (Solo aplica para el acta final)		
5- Planillas de pago con firma de los trabajadores (cuando se cuente con personal a cargo).		
6- Informe de actividades a cargo del Supervisor.		X

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.

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

Cardina Salgado S.  
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

02-10-17.  
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).	
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	

Fecha de presentación Septiembre 29 de 2017

DATOS DEL SUPERVISOR		
ANYELA XIMENA MARIN OSPINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	<u>Anyela Marin</u> FIRMA
NOMBRE	CARGO	
DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
7022790972	AHORROS	BANCOLOMBIA
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO



F-GF-02  
Versión 2  
Enero de 2010

EMPOCALDAS S.A.E.S.P  
GESTION FINANCIERA

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA NRO. 015**

EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS

NIT. 890.803.239.9

CENTRO DE COSTOS

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO

REGIMEN COMUN, GRAN CONTRIBUYENTE, AUTORRETENEDOR  
OFICINAS: CARRERA 23 No. 75-82 PBX. 8867080 FAX 8865566

FACTURA PARA REGIMEN SIMPLIFICADO

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA NRO.015  
(LEY 788/2002, ART. 37 DECRETO 522/2003, ART 3)

CIUDAD Y FECHA:

MANIZALES, SEPTIEMBRE 29 DE 2017

NOMBRES Y APELLIDOS:

MARIA ELENA CARMONA HERRERA

CEDULA O NIT:

30.329.313

DIRECCION:

Calle 97 N°36 - 16 La Enea

Telefono: 3145063000

DESCRIPCION DE LA OPERACION

BRINDAR APOYO EN EL ARCHIVO CENTRAL Y EN LA ADMINISTRACION DE ADIARCHI Y OTRAS ACTIVIDADES  
QUE SE REQUIEREN, LAS CUALES SE REALIZARON EN LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE SEPTIEMBRE DE

POR CONCEPTO DE:

2017

ACTA PARCIAL No. 15 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 069 DE FEBRERO 2 DE 2017

SUBTOTAL:	\$ 737.717
RETENCION RENTA:	0
IVA ASUMIDO ( )::	0
TOTAL A PAGAR:	\$ 737.717

*Mario Elena Carmona H*  
MARIA ELENA CARMONA HERRERA

FIRMA DE ACEPTACION VENDEDOR

CC 30.329.313 DE MANIZALES



### ACTA DE PAGO PARCIAL No. 15

**CONTRATO** No. 069 DE 2017

**OBJETO** BRINDAR APOYO EN EL ARCHIVO CENTRAL Y EN LA ADMINISTRACION DE ADMIARCHI Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIEREN.

**CONTRATISTA** MARIA ELENA CARMONA HERRERA  
**C.C. No.** 30.329.313

**VALOR DEL ACTA** \$737.717

CONTROL FINANCIERO	
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	<b>15.492.057</b>
ACTA PARCIAL No. 01	1.475.434
ACTA PARCIAL No. 02	737.717
ACTA PARCIAL No. 03	737.717
ACTA PARCIAL No. 04	737.717
ACTA PARCIAL No. 05	737.717
ACTA PARCIAL No. 06	737.717
ACTA PARCIAL No. 07	737.717
ACTA PARCIAL No. 08	737.717
ACTA PARCIAL No. 09	737.717
ACTA PARCIAL No. 10	737.717
ACTA PARCIAL No. 11	737.717
ACTA PARCIAL No. 12	737.717
ACTA PARCIAL No. 13	737.717
ACTA PARCIAL No. 14	737.717
ACTA PARCIAL No. 15	737.717
<b>SALDO POR PAGAR</b>	<b>3.688.585</b>

En Manizales (Caldas) a los veintinueve (29) días del mes de septiembre de 2017, se reunieron ANYELA XIMENA MARIN OSPINA, Auxiliar Administrativo de la Empresa de Obras Sanitarias de Caldas EMPOCALDAS S.A. E.S.P., y la contratista MARIA ELENA





CARMONA HERRERA con el fin de tramitar el pago de la segunda quincena del mes de septiembre, correspondiente al Contrato No. 069 de 2 de febrero de 2017.

VALOR CORRESPONDIENTE DE LA PRESENTE ACTA DE PAGO PARCIAL NO. 15 SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS MCTE (\$737.717).

El contratista se encuentra al día con los aportes de salud (SALUD TOTAL), pensión (COLFONDOS) y riesgos profesionales (POSITIVA) correspondientes al mes de septiembre de 2017 (Planilla de Pago No. 8676319646).

El supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió con las siguientes obligaciones y actividades que desarrollan el objeto acordado.

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

  
ANYELA XIMENA MARIN OSPINA  
Auxiliar Administrativo  
Supervisor

  
MARIA ELENA CARMONA HERRERA  
Contratista



Manizales, 29 de septiembre de 2017

**EL AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE EMPOCALDAS S.A E.S.P EN CALIDAD  
DE SUPERVISOR DEL CONTRATO No 069 DE 2017**

**CERTIFICA QUE:**

El contratista MARIA ELENA CARMONA HERRERA, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 30.329.313 de Manizales, cumplió satisfactoriamente con las actividades estipuladas en el informe que se reporta en el Acta parcial No. 15 del contrato No. 069 de 2017 del periodo correspondiente a la segunda quincena del mes de septiembre de 2017.

Para constancia se firma a los veintinueve (29) días del mes de septiembre de 2017.

  
**ANYELA XIMENA MARIN OSPINA**  
Auxiliar Administrativo  
Supervisor



Manizales, Septiembre 29 de 2017

Señora  
**ANYELA XIMENA MARIN OSPINA**  
Auxiliar Administrativo  
EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

**REFERENCIA:** Actividades realizadas con cargo al Contrato No.069 de 2017.

**OBJETO: BRINDAR APOYO EN EL ARCHIVO CENTRAL Y EN LA ADMINISTRACION DE ADMIARCHI Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIEREN.**

Permítame enviarle la relación de las actividades realizadas en la segunda quincena del mes de septiembre de 2017, las cuales relaciono a continuación:

#### **ACTIVIDADES REALIZADAS**

Dando cumplimiento al objeto del contrato de la referencia, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

##### **1-Levantar las tablas de valoración documental**

A la fecha no he realizado, pero me encuentro en disposición para hacerlo, en el momento que sea necesario.

##### **2-Identificar las carpetas donde va a ser archivado el material.**

A la fecha he revisado 277 cajas y 2.943 carpetas aproximadamente, en donde se han realizado los correctivos respectivos (cambio de ganchos, cajas, rótulos, ordenar foliación, etc), para el buen manejo de estas, en futuras consultas.

##### **3-Recibir el material para archivar.**

Hago la recepción del material para ser archivado conforme a las normas establecidas por la entidad.

##### **4-Suministrar expedientes y/o documentos a las diferentes unidades, según la normativa vigente.**

La entrega de expedientes o documentos solicitados, lo hago de manera inmediata a la solicitud.

Realice la búsqueda de información solicitada por la Gobernación de Caldas.



He brindado la información en el menor tiempo posible en el momento que ha sido solicitada.

**14- Cumplir con las normas y procedimientos en materia de seguridad integral, establecidas por la organización.**

He cumplido con todas las normas y procedimientos que la entidad tiene establecida.

**15- Mantener en orden el sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.**

Mi sitio de trabajo siempre está en condiciones óptimas para el buen desarrollo de mi trabajo.

**16- Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.**

Realizo el informe de actividades realizadas en cada periodo.

**17- Cancelar oportunamente los valores correspondientes al sistema de seguridad social.**

Se cancelo al sistema seguridad social correspondiente al mes de septiembre de 2017, como consta en la planilla de pago N°8676319646

**18- Presentar informes de las actividades realizadas indicando el cumplimiento de las obligaciones.**

Presento este informe correspondiente a la segunda quincena del mes de septiembre de 2017, en donde relaciono las actividades y el cumplimiento de estas, en este periodo.

**Nota:** Todas las actuaciones expuestas anteriormente se encuentran ajustadas a las labores encomendadas

Cordialmente,

*Maria Elena Carmona H*  
MARIA ELENA CARMONA HERRERA  
CC 30.329.313 de Manizales  
Contratista



EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS S.A.E.S.P.  
EMPOCALDAS S.A.E.S.P.

NIT 890.803.239-9

REGISTRO PRESUPUESTAL

NUMERO 000292

**FECHA DE EXPEDICION** 20170202  
**CERTIFICADO DISPON. NRO** -000273  
**COMPROMISO QUE AMPARA** CONTRATO N° 0069 FEB 02 DE 2017 BRINDAR APOYO EN EL ARCHIVO CENTRAL Y EN LA ADMINISTRACION DE ADMIARCHI Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN  
**BENEFICIARIO** CARMONA HERRERA MARIA ELENA  
**C.C NRO** 30329313

Con el presente acto administrativo se afecta de manera definitiva, la(s) apropiacion(es) y no serán utilizados con otro fin. (Requisito de perfeccionamiento y anterior a la ejecucion).

RUBRO APROPIACION	DESCRIPCION	VALOR
21010202	Personal Supernumerario	15.492.057
<b>TOTAL REGISTRO PRESUPUESTAL</b>		<b>15,492,057</b>

PLAZO DE EJECUCION 330 DIAS

  
**JOSE OSCAR BEDOYA AGUIRRE**  
Jefe Sección Presupuesto



**DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN**

<b>Razón social:</b> MARIA ELENA CARMONA HERRERA <b>Identificación:</b> CC-30329313 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2017-10-02 <b>Fecha límite de pago:</b> 2017-09-14 <b>Fecha de pago:</b> 2017-09-14 <b>Pagada por:</b> Banco Bogota  <b>Período pensión:</b> 2017-09 <b>Período salud:</b> 2017-09 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8612527672 <b>Tipo de planilla:</b> 1 <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8676319646	<b>Pagada</b>
---	---------------

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
							SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$900	\$118,100	\$119,000	<input checked="" type="checkbox"/>
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$700	\$92,300	\$93,000	<input checked="" type="checkbox"/>
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$100	\$3,900	\$4,000	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$1,700	\$214,300	\$216,000	

[Imprimir](#)
[Descargar Resumen](#)