	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	166-2018	Acta N°	2	1. VALOR INICIAL (incluido IVA)	149,940,000
				2. VALOR ADICION (+)	
CONTRATISTA	HUGO FERNANDO FRANCO INGENIERIA S.A.S			3. VALOR TOTAL (1+2)	149,940,000
NIT O CC:	900.715.133-5			4. VALOR ACTAS ANTERIORES (-)	29,988,000
CDP (#, rubro y fecha)	850 03-09-2018			5. VALOR PRESENTE ACTA (-)	50,000,000
RP (#, rubro y fecha)	925 12-09-2018			6. VALOR NO EJECUTADO (3 - 4 - 5)	69,952,000

OBJETO DEL CONTRATO: REALIZAR DISEÑO DE 2 TRATAMIENTOS DE LODOS DE PLANTA DE AGUA POTABLE Y LOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA EL TRÁMITE DE PERMISO DE VERTIMIENTO DE LODOS PROVENIENTES Y FILTROS Y SEDIMENTADORES.

TIPO DE RECURSOS	PROPIOS	CENTRO DE COSTOS y PROCEDIMIENTO	Ver distribución de costos 1320100 TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES
------------------	---------	----------------------------------	---

DOCUMENTO VERIFICADOS		# FOLIOS
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.


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

Juan Camilo Ollas
NOMBRE DE QUIEN RECIBE

[Firma] / 18/12/2018
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		X

Fecha de presentación 17/12/2018

DATOS DEL SUPERVISOR		
ROBINSON RAMIREZ HERNANDEZ	JEFE DPTO. PLANEACIÓN Y PROYECTOS	
RAMIRO ROLDAN ZABALA	INSPECTOR ELECTRÓNICO	
NOMBRE	CARGO	

DATOS PARA LA TRANSFERENCIA DE PAGOS		
086070433320	AHORROS	DAVIENDA
CUENTA	TIPO DE CUENTA	BANCO

ACTA DE PAGO No. 2


CONTRATO	Nº 0166
CONTRATISTA	HUGO FRANCO INGENIERIA S.A.S.
OBJETO	REALIZAR DISEÑO DE 2 TRATAMIENTOS DE LODOS DE PLANTA DE AGUA POTABLE Y LOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA EL TRAMITE DE PERMISO DE VERTIMEINTOS DE LODOS PROVENIENTES DE FILTROS Y SEDIMENTADORES
VALOR TOTAL	\$149.940.000 IVA INCLUIDO
VALOR ACTA No. 1	\$ 29.988.000 IVA INCLUIDO
VALOR ACTA No. 2	\$ 50.000.000 IVA INCLUIDO
VALOR POR EJECUTAR	\$ 69.952.000 IVA INCLUIDO

En la ciudad de Manizales en la fecha 17 de diciembre de 2018 se reunieron los señores HUGO FERNEY FRANCO HENAO representante legal de la empresa HUGO FRANCO INGENIERIA S.A.S. Y ROBINSON RAMIREZ HERNANDEZ Jefe Dpto. Planeación y Proyectos, RAMIRO ROLDAN ZABALA Inspector Electrónico en calidad de supervisores, con el fin de suscribir el acta de pago No. 2 del contrato en mención.

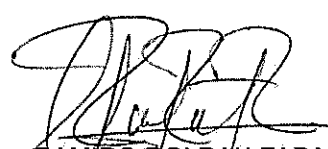
No siendo otro el motivo de la presente acta se firma por los que en ella intervinieron.



HUGO FERNEY FRANCO HENAO.
Representante legal
HUGO FRANCO INGENIERIA S.A.S.



ROBINSON RAMIREZ HERNANDEZ
Jefe Dpto. Planeación y Proyectos
Supervisor
Empocaldas S.A. E.S.P.



RAMIRO ROLDAN ZABALA
Inspector Electrónico
Supervisor
Empocaldas S.A. E.S.P.



INGENIERIA S.A.S.

NIT. 900.715.133-5 RÉGIMEN COMÚN

www.hugofrancoingenieria.com

314 6517590
 (6) 884 2553
 gerente@hugofrancoingenieria.com

FACTURA DE VENTA
 Nº FV 277

Cra. 23 No. 23 - 60 Of 508A Edificio Cuellar Manizales - Galdas - Colombia


Señor(es): Empocaldas S.A E.S.P

Dirección: Cía 23 75-82

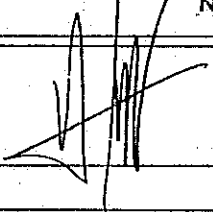
Ciudad: Manizales Teléfono: 8867080 Nit o C.C.: 890.803.239-9

FORMA DE PAGO CONTADO CREDITO 17 12 2018

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Acta N° 2 al contrato N° 0166: Realizar diseño de 2 Tratamientos de lodos de Planta de agua potable y los estudios complementarios para el Tramite de permiso de vertimientos de lodos provenientes de Filtros y sedimentadores.	42'016.807	42'016.807

NOTA: 
 INGENIERIA S.A.S.
 NIT. 900.715.133-5

Nº de formulario DIAN 18762006023121
 Fecha 2017 12 07
 Autorizo Num. del pref. FV 201 el FV 700
 Vigencia 16 Meses

Firma Autorizada 
 Firma y Sello

SUBTOTAL \$ 42'016.807

19% IVA 7'983.193

TOTAL \$ 50'000.000

Recibo y Acepto de Conformidad
 Fernanda Mora
 Firma y Sello

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO DE CONFORMIDAD CON EL ART. 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO.

RESOLUCIÓN No. 18762006023121 FECHA: 2017/12/07
 DEL No. FV 201 AL No. FV. 700 AUTORIZA

Autoriza el tratamiento y uso de datos personales conforme con la ley 1581 de 2012 SI NO

DESING PUBLICIDAD NIT. 75.054.504-6 JORGE HERNAN R. MANZANARES CEL: 311 6054207 MANIZALES

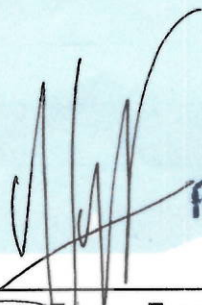
CERTIFICACIÓN PAGOS PARAFISCALES

Manizales, 17 de Diciembre 2018

Señores
Aguas de Manizales S.A E.S.P
La ciudad

La empresa Hugo Franco Ingeniería con Nit 900.715.133-5 manifiesta bajo gravedad de juramento:

Que he cumplido con los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud y pensiones) y con los aportes parafiscales correspondientes a los empleados que he vinculado por contrato de trabajo, por lo que declaro me encuentro a paz y salvo con las Empresas Promotoras de Salud – EPS, Sociedad Administradora de fondos de Pensiones y Cesantías – AFP, Administradora de riesgos profesionales – ARP, Cajas de Compensación Familiar – CONFA, instituto de bienestar Familiar – ICBF y servicio Nacional de Aprendizaje –SENA.



HUGO
FRANCO
INGENIERIA S.A.S
NIT. 900.715.133-5

Hugo Ferney Franco Henao
CC 75.103.315
Gerente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF
CC 1053779165		HERNANDEZ CORTES SYLVANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 73 17 23 BLOQUE 1C APTO 401 ALTA SUIZA	MANIZALES-CALDAS	8914648	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
Pensión Salud	394090290	84838442620	1	2018/12/17	2018/12/11	BANCOLOMBIA	0	\$222,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTE

No.	Identificación	Nombre	NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			Total Aportes			
				IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias		Exonerado SENIA e ICBF		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						
Ciudad: MANIZALES Depto: CALDAS (1 Afiliados)																						
1	KC	1053779165	HERNANDEZ SYLVANA																			
				231001	30	\$781,242	\$781,242	\$97,700	\$97,700	0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	
Total Afiliados (1)																						
							\$781,242	\$125,000	\$97,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF
CC 1053779165		HERNANDEZ CORTES SYLVANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 73 17 23 BLOQUE 1C APTO 401 ALTA SUIZA	MANIZALES-CALDAS	8914648	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
Pensión Salud	394090290	84838442620	1	2018/12/17	2018/12/11	BANCOLOMBIA	0	\$222,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000
COLFONDOS				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$97,700	\$0	\$0	\$97,700
EPS SURTA (ANTES SUSAUD)				2	\$97,700	\$0	\$0	\$97,700
TOTAL				1	\$222,700	\$0	\$0	\$222,700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: CUBICACION: DIRECCION: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXPERIENCIA PAGO APORTES SALUD SEHA E USAR (PROGRAMA TRIPLUMINA)		CEPULA DE CIUDADANIA, NUMERO DE IDENTIFICACION: MAJUALES DEPARTAMENTO CARRERA 111 APT 102 CLAS APT 102 CHINCHIN DEPARTAMENTO PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO		MAMA GARCIA VALENZA CANDELA VALENZA CANDELA CALLES DAS DE MORA FICHA MAGO (basatimodal)		COTIZACION PRIMERO COTIZACION OTROS LINDEROS Otras actividades de servicios de apoyo a las emp/		MIS		MIS		MIS	
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		MIS		MIS		MIS		MIS		MIS	
CÓDIGO		ADMINISTRACION		Nº COTIZANTES		COTIZACION		EMP. ECUOR		COTIZANTE		MORA	
SUB-TOTALES		NOMBRE		1		\$ 125.000		3,0		3,0		\$ 0	
TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION	
EMP. ECUOR		NOMBRE		Nº COTIZANTES		COTIZACION		EMP. ECUOR		COTIZANTE		MORA	
SUB-TOTALES		ADMINISTRACION		1		\$ 125.000		3,0		3,0		\$ 0	

CÓDIGO	DESCRIPCION DE SERVICIOS DE SALUD	NOMBRE	Nº COTIZANTES	VALOR	Nº COTIZANTES	VALOR	PENSION		SALUD		MORA		TOTAL	
							FE	SE	FE	SE	FE	SE	FE	SE
00000	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION	1	\$ 125.000	1	\$ 125.000	0	0	0	0	0	0	0	\$ 125.000
TOTAL			1	\$ 125.000	1	\$ 125.000	0	0	0	0	0	0	0	\$ 125.000



TOTAL \$ 222.700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

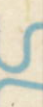


TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: CIUDAD/DEPARTAMENTO: DIRECCION: TELEFONO: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEGUN E.P.S. (FORMA TRIBUTARIA)	CECODU DE CUDUCOMUN: NOMBRE DE IDENTIFICACION: MAZALES DEPARTAMENTO: CIA 22 X 8 5348 TELEFONO: 2348003858 ESTANTE: Privada Actividad Económica UNICO	"VOLUNTARIO" NOMBRE PLANILLA: CALDAS: CALDAS FECHA PAGO: 2018-11-30	NOMBRE PLANILLA: CALDAS: CALDAS FECHA PAGO: 2018-11-30	MES: MES noviembre 2018	MES: MES noviembre 2018	HACEFECIENTES: 2018
--	---	--	--	----------------------------	----------------------------	------------------------

TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: CIUDAD/DEPARTAMENTO: DIRECCION: TELEFONO: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEGUN E.P.S. (FORMA TRIBUTARIA)	CECODU DE CUDUCOMUN: NOMBRE DE IDENTIFICACION: MAZALES DEPARTAMENTO: CIA 22 X 8 5348 TELEFONO: 2348003858 ESTANTE: Privada Actividad Económica UNICO	"VOLUNTARIO" NOMBRE PLANILLA: CALDAS: CALDAS FECHA PAGO: 2018-11-30	NOMBRE PLANILLA: CALDAS: CALDAS FECHA PAGO: 2018-11-30	MES: MES noviembre 2018	MES: MES noviembre 2018	HACEFECIENTES: 2018
--	---	--	--	----------------------------	----------------------------	------------------------

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION						TOTAL APORTES A PENSION															
			Nº	VALOR	ESPERLEON	COTIZANTE	ESQUILIBRIO	FPP	MORA	FPP	MORA	VALOR PAGADO												
23001	INOTECODU (INOTECODU)		1	\$ 382.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			
TOTAL APORTES A PENSION																								

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES A PENSION															
			Nº	VALOR	ESPERLEON	COTIZANTE	ESQUILIBRIO	FPP	MORA	FPP	MORA	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO											
AD	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		
TOTAL APORTES A PENSION																										



TOTAL \$ 467.400