



Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.
 Vigilada Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios S.S.P.
 Nuir 1 - 17380000 - 1 RUPS 3021
 NIT 810004450-8
 No aplicar retención ICA Artículo 32 ley 14 de 1983. Artículo 100 numeral 5 Acuerdo 051 del 2010
 Estatuto Tributario Municipal
 Centro Comercial Dorada Plaza Of. 202-1
 Telefonos: 8572004 - 8576097
<http://www.espladorada-caldas.gov.co>
 Email: espladorada@hotmail.com
 La Dorada, Caldas

**Documento
 Soporte
 Electrónico**

ESP654

Fecha generación 2025-08-06 00:00:00-05:00
 Fecha validación 2025-08-06 16:38:10-05:00
 Moneda COP
 Tipo operación Estandar

Vendedor JAIME ANDRES CELEMIN JIMENEZ
 Documento/Nit 10183920-2
 Dirección CR 3 3 14 BRR RENAN BARCO
 Correo MANDEFE2@HOTMAIL.COM

Teléfono 3002855327
 Código Postal 175030
 Ciudad LA DORADA-Caldas

Id	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
1	001	1.00	unidad	Prestación de servicios PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER LA SUPERVISION DEL CONTRATO DE ACUEDUCTOS PERIODO DEL 1 AL 30 DE JULIO DE 2025	3.000.000.00	3.000.000.00	0.00	0	3.000.000.00

Formas y medios de pago:

Forma	Vencimiento	Codigo	Medio	Valor	Concepto	Totales Valor
Contado	2025-09-05	ZZZ	Acuerdo mutuo	\$ 3000000 COP	Subtotal	3.000.000.00
					Total mas Impuesto	3.000.000.00
					Total Operación	3.000.000.00



Observaciones

Valor en letras: TRES MILLONES 00 /100 COP

Observación:

Esta factura de venta se asemeja para todos sus efectos legales a una letra de cambio según Ley 1231 Julio 17/2008, Art. 772-774 del Cód.Cio. Esta factura de venta causara intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada (Art. 884), por mes apartir de la fecha de vencimiento. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador, implica su obligación de acuerdo con el inciso 3º del Art. 640 del Cód.Cio. e igualmente constancia de la entrega real y material de la mercancía y/o servicios prestados descritos en este título valor. La transferencia del derecho de propiedad de estos artículos, productos o maquinarias, se darán efectivamente a la cancelación de la correspondiente factura de venta, mientras tanto nos reservamos el derecho de dominio total oparcial sobre los mismos. Autorizo expresamente a JAIME ANDRES CELEMIN JIMENEZ, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos mi comportamiento comercial. Así mismo acepto pagar los honorarios que se le genere a mi acreedor por concepto de cobro pre jurídico o judicial que tenga que iniciar en mi contra, así como los gastos y costos que se le genere por el retiro y/o actualización de las bases de datos en la que me encuentre reportado por la causa de mi incumplimiento o mora.

La Dorada Caldas, 06 de agosto de 2025

CUENTA DE COBRO No .05

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA DORADA E.S.P.

NIT. 810.004.450-8

DEBE A:

JAIME ANDRES CELEMIN JIMENEZ

C.C. N° 10.183.920 de La Dorada

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE \$ (3.000.000,00)

CONCEPTO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECER EN LA SUPERVISIÓN EN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CD-212-LD-2025 SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA DORADA ESP Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL"

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE JULIO AL 30 DE JULIO DEL 2025, DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N.º CD-10-2025 DE 17 DE MARZO DE 2025.

Cordialmente,



JAIME ANDRES CELEMIN JIMENEZ
CC N° 10.183.920 de La Dorada, Caldas

**INFORME DE CONTRATISTAS EN CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS
INFORME DE ACTIVIDADES No. 05**

Tipo de Informe:	Final <input type="checkbox"/>	Parcial <input checked="" type="checkbox"/>	Pago: <u>05</u>
------------------	--------------------------------	---	-----------------

Número del contrato: CD-10-2025	Fecha del contrato: 17 de marzo de 2025	Fecha de Iniciación: 17 de marzo de 2025	Fecha de Terminación: 30 de agosto de 2025
---	--	---	---

Nombre del Contratista: JAIME ANDRES CELEMIN JIMENEZ	Identificación del Contratista: C.C 10.183.920 de La Dorada
--	--

Objeto del contrato de Prestación de Servicios:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECER EN LA SUPERVISIÓN EN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CD-212-LD-2025 SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA DORADA ESP Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL

Nombre del Supervisor: KATHERIN LISSET LEZCANO ROBAYO	Cargo del Supervisor: Profesional universitario.	Dependencia: Área Administrativa
---	---	-------------------------------------

Estado actual del desarrollo del contrato (Porcentaje de ejecución): **66.66%**

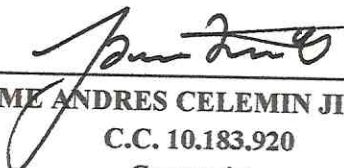
VALOR POR PAGAR: La suma de tres millones de pesos M/CTE (\$ 3.000.000).

BANCO: Davivienda

CUENTA No. Cuenta de ahorros 488430760642

Obligaciones / Productos programados (según contrato, cronograma y/o asignaciones)	Actividades / Productos desarrollados frente a lo programado (Del 01 de julio al 30 de julio de 2025)
1. Prestar apoyo en cada una de las actividades que desarrolle o le encargue el supervisor.	He brindado apoyo en todas las actividades encomendadas, siguiendo las indicaciones del supervisor. Esto ha incluido colaborar en la toma de encuestas de satisfacción en las diferentes veredas, con el objetivo de garantizar la prestación de un servicio de alta calidad. Anexo 1. Encuestas de satisfacción.

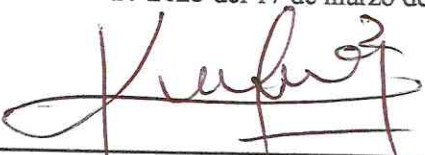
<p>2. Realizar las actividades de verificación sobre la ejecución de las actividades contratadas en campo de conformidad con el contrato interadministrativo CD-212-LD-2025 cuando sea solicitado por el supervisor.</p>	<p>Durante este período, realicé trabajo de campo que incluyó inspecciones en las veredas para garantizar que las actividades se llevaran a cabo de acuerdo con los planes y estándares de calidad establecidos. Mi tarea consistió en verificar que todas las actividades se realizaran según lo planeado y con la calidad esperada. Anexo 2 evidencia fotográfica.</p>
<p>3. Apoyar en la entrega oportuna de los materiales, equipos y herramientas que se necesiten para que el equipo humano cumpla a cabalidad con las labores que le sean encomendadas.</p>	<p>Durante este periodo reportado, no se entregaron los elementos de dotación</p>
<p>4. Apoyar las diferentes rutas y brigadas que le solicite el supervisor.</p>	<p>Durante este periodo reportado se realizó una brigada en la vereda el Tigre la cual consistió en organizar las mangueras que abastecen de agua la vereda . Anexo 3 evidencia fotográfica</p>
<p>5. Acatar las instrucciones impartidas por parte del Supervisor designado durante la ejecución del objeto contractual y de manera general obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramientos en la ejecución contractual</p>	<p>He acatado y ejecutado las instrucciones impartidas por el supervisor y he obrado de manera integral con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramientos en la ejecución del mismo.</p>
<p>6. Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información que por razón del contrato deba manejar.</p>	<p>He actuado de manera prudente, garantizando la privacidad y confidencialidad de cada una de las actividades de la empresa.</p>
<p>7. El contratista deberá acreditar durante la ejecución del objeto contractual, el pago de los aportes frente al régimen de seguridad social integral, en los términos y condiciones establecidas en las leyes y normas sobre la materia en especial de lo contenido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas complementarias,</p>	<p>Durante el periodo reportado, cumplí con el pago a la seguridad social. Anexo 4 planilla.</p>
<p>8. El contratista se compromete a ejecutar el contrato dentro de los parámetros legales establecidos para el desarrollo del objeto contractual.</p>	<p>Durante el periodo reportado el contrato se ejecutó dentro de los parámetros legales establecidos.</p>
<p>9. Las demás que surjan en desarrollo del objeto contractual.</p>	<p>Durante el periodo reportado no me fueron asignadas otras funciones a las ya establecidas.</p>



JAIME ANDRES CELEMIN JIMENEZ
C.C. 10.183.920
Contratista


En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el Contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas hasta el día (30) de julio de 2025.


Igualmente, certifico que el Contratista acreditó los pagos relacionados con aportes al Régimen de Seguridad Social integral.


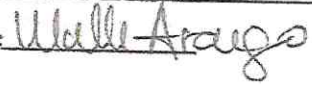
Por lo anterior, se puede efectuar el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato de prestación de servicios: No. **CD-10-2025** del 17 de marzo de 2025.


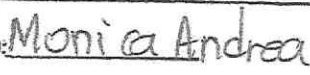

KATHERIN LISSET LEZCANO ROBAYO
C.C. 1.054.548.223
Supervisor


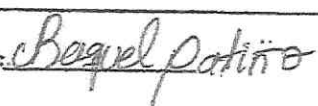
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 11/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Habana	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Lucho	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Yazmin Bermudez	FIRMA DEL USUARIO: <i>Yazmin Bermudez</i>
TELEFONO:	3105211812	Nº PQR: _____


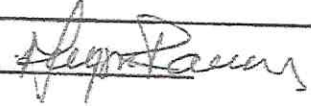
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 11/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Habana	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Lucho	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Yolanda Gutierrez	FIRMA DEL USUARIO: <i>Yolanda Gutierrez</i>
TELEFONO:	3152269190	Nº PQR: _____


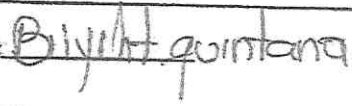
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 11/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Habana	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Lucho	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Liliana Cepeda	FIRMA DEL USUARIO: <i>Liliana Cepeda</i>
TELEFONO:	3105052678	Nº PQR: _____


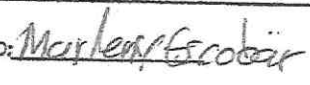
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 11/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Habana	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Lucho	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	William Arango	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	3008800424	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 11/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Habana	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Lucho	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Monica Andrea V.	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	3107896421	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 11/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Habana	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Lucho	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Raquel Patiño	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	3104177859	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 16/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Atarraya	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Aquilino	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Ampano Ramirez	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	3132642378	Nº POR: _____

 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 16/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Atarraya	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Aquilino	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Bryant Quintana	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	3272320494	Nº POR: _____

 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 16/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Atarraya	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Aquilino	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Marleny Escobar	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	3137661372	Nº POR: _____

 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 16/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Atarraya	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Aquilino	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Daniela Montoya	FIRMA DEL USUARIO: Daniela Montoya
TELEFONO:	3216395473	Nº PQR: _____

 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 16/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Atarraya	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Aquilino	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Alberto Londono	FIRMA DEL USUARIO: Alberto Londono
TELEFONO:	3126761928	Nº PQR: _____

 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 16/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Atarraya	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Aquilino	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Maryuri Bedoya	FIRMA DEL USUARIO: Maryuri bedoya
TELEFONO:	3118442912	



Empresa de Servicios Públicos de La Dorada
E.S.P.

NIT: 810.004.450-8
RUPS: 3021

FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Julio 12/2025
 DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Vereda Buenavista
 COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD: BUENA: REGULAR: MALA:
 NOMBRE DEL OPERARIO: Jairo B.
 OBSERVACIONES:

NOMBRE: Juliana lucas FIRMA DEL USUARIO: Juliana lucas
 TELEFONO: 316 0438602 Nº PQR: _____



Empresa de Servicios Públicos de La Dorada
E.S.P.

NIT: 810.004.450-8
RUPS: 3021

FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Julio 12/2025
 DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Vereda Buenavista
 COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD: BUENA: REGULAR: MALA:
 NOMBRE DEL OPERARIO: Jairo B.
 OBSERVACIONES:

NOMBRE: Angelica Jimenez FIRMA DEL USUARIO: Angelica Jimenez
 TELEFONO: 310 4750126 Nº PQR: _____




Empresa de Servicios Públicos de La Dorada
E.S.P.


NIT: 810.004.450-8
RUPS: 3021


FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS


FECHA DE LA ACTIVIDAD: Julio 12/2025
 DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Vereda Buenavista
 COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD: BUENA: REGULAR: MALA:
 NOMBRE DEL OPERARIO: Jairo B.
 OBSERVACIONES:


NOMBRE: Estella figueroa FIRMA DEL USUARIO: Estella figueroa
 TELEFONO: 321 2389866


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Tigre	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Sebastian	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Keidy Suaza	FIRMA DEL USUARIO: Keidy Suaza
TELEFONO:	3158054640	Nº PQR: _____


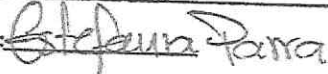
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Tigre	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Sebastian	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Rosalba Ordóñez	FIRMA DEL USUARIO: Rosalba Ordóñez
TELEFONO:	3183034781	Nº PQR: _____


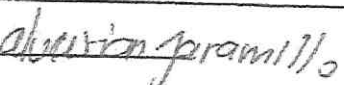
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Tigre	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Sebastian	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Leandro Obando	FIRMA DEL USUARIO: Leandro Obando
TELEFONO:	3172294560	

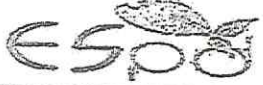
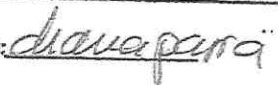
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Tigre	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Sebastian	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Sofia Valencia	FIRMA DEL USUARIO: Sofia Valencia
TELEFONO:	3216939963	Nº PQR: _____


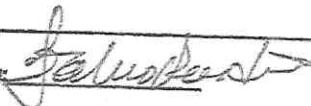
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Tigre	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Sebastian	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Carmen Puertor	FIRMA DEL USUARIO: Carmen Puertor
TELEFONO:	3229449813	Nº PQR: _____



 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Tigre	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Sebastian	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Yorledy Madera	FIRMA DEL USUARIO: Yorledy M.
TELEFONO:	3234208903	


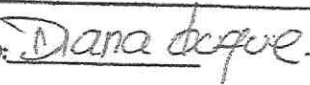
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12 / 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Agustina	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL OPERARIO:	Alberto	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Estefanía Parra	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	315 437 8075	Nº POR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12 / 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Agustina	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL OPERARIO:	Alberto	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Alvirian Jaramillo	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	320 920 3297	Nº POR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12 / 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Agustina	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL OPERARIO:	Alberto	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Diana Parra	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	319 468 0225	Nº POR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Agustina	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Alberto	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Fabio Rondón	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	314 8079490	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Agustina	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Alberto	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Virgelina Ardila	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	3172849426	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Agustina	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Alberto	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Diana Duque	FIRMA DEL USUARIO: 
TELEFONO:	3104680225	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 15/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Brisas	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Carlos E.	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Blanca Garcia	FIRMA DEL USUARIO: Blanca Garcia
TELEFONO:	3122121596	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 15, 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Brisas	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Carlos E.	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Lisimera Saavedra	FIRMA DEL USUARIO: Lisimera Saavedra
TELEFONO:	313870838	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 15/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Brisas	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Carlos E.	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Olga Gutierrez	FIRMA DEL USUARIO: Olga Gutierrez
TELEFONO:	3206254017	


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 15/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Brisas.	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Carlos E.	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Rigoberto Franco	FIRMA DEL USUARIO: <i>Rigoberto Franco</i>
TELEFONO:	3196674035	Nº PQR: _____


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 15/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Brisas	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Carlos E.	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Manela Gutierrez	FIRMA DEL USUARIO: <i>Manela Gutierrez</i>
TELEFONO:	3025124556	Nº PQR: _____

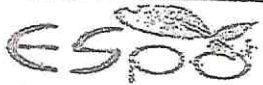
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 15/2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Brisas	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	Carlos E.	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Rodrigo Franco	FIRMA DEL USUARIO: <i>Rodrigo franco</i>
TELEFONO:	3175378572	


 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12 / 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Japon	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	TRINO	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Ever Aguado	FIRMA DEL USUARIO: Ever aguado
TELEFONO:	3104147621	Nº PQR: _____

 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12 / 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Japon	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	TRINO	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Nelly Arboleda	FIRMA DEL USUARIO: Nelly Arboleda
TELEFONO:	3217330547	Nº PQR: _____

 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12 / 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Japon	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: <input type="checkbox"/> MALA: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL OPERARIO:	TRINO	
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:	Maria Lourdes	FIRMA DEL USUARIO: Maria Lourdes
TELEFONO:	3117312034	

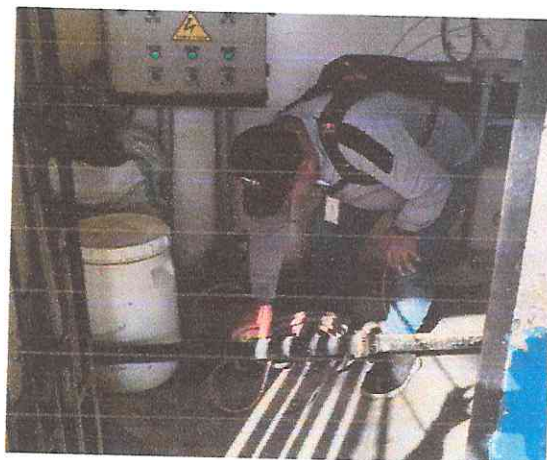
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	28 Julio 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Buenavista	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: _____ REGULAR: _____ MALA: _____	
NOMBRE DEL OPERARIO:	OBSERVACIONES:	
NOMBRE: Ayde Yara TELEFONO: 3123122393		FIRMA DEL USUARIO: <i>Ayde Yara</i> Nº PQR: _____

 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 28 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:		
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: _____ REGULAR: _____ MALA: _____	
NOMBRE DEL OPERARIO:	OBSERVACIONES:	
NOMBRE: Angela Oriza TELEFONO: 3035133900		FIRMA DEL USUARIO: <i>Angela Oriza</i> Nº PQR: _____

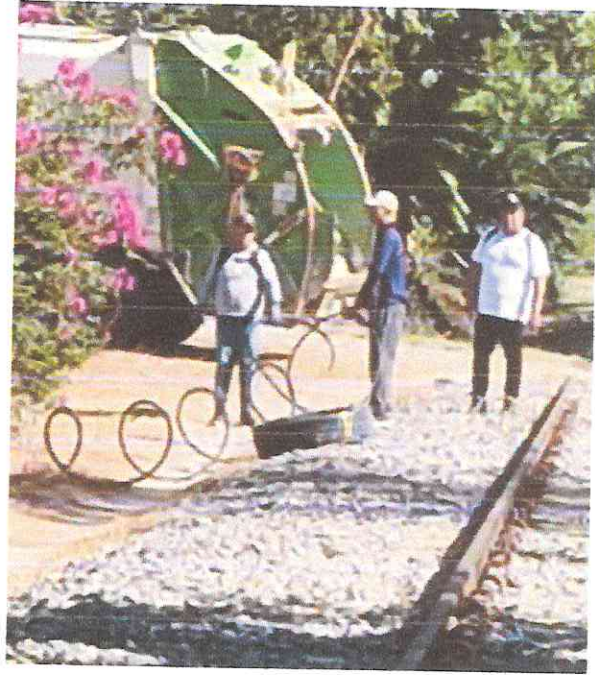
 Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P.		NIT: 810.004.450-8 RUPS: 3021
FORMATO DE SATISFACCION POR ACTIVIDADES REALIZADAS		
FECHA DE LA ACTIVIDAD:	Julio 12 2025	
DIRECCIÓN EN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:	Vereda Buenavista	
COMO CALIFICA USTED LA ACTIVIDAD:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR: _____ MALA: _____	
NOMBRE DEL OPERARIO:	OBSERVACIONES:	
NOMBRE: Rosendo Perez TELEFONO: 3191022130		FIRMA DEL USUARIO: <i>Rosendo Perez</i>

ANEXOS EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.

ANEXO 2. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



ANEXO 3. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

LA DORADA,
CALDAS,
COLOMBIA,
A quién interese

26/02/2025

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **JAIME ANDRES CELEMIN JIMENEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **10183920**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	488430760642
Fecha de apertura	27/05/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA