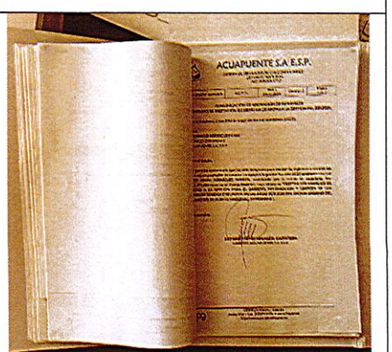
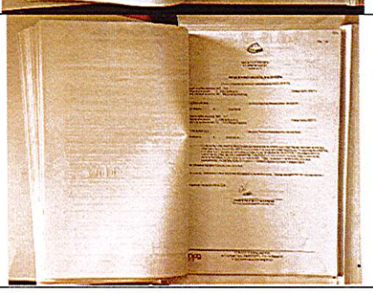
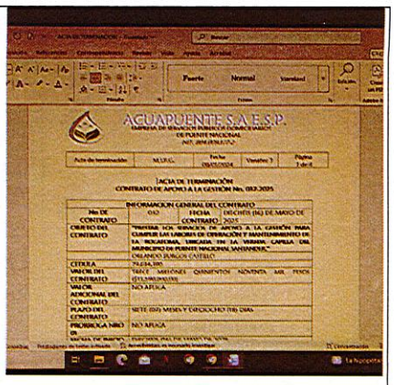
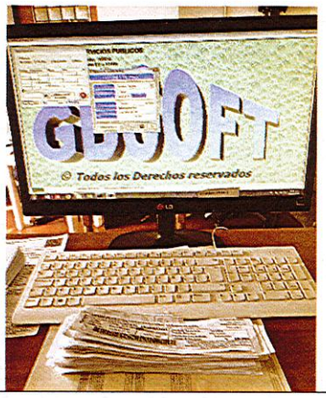
**INFORME DE ACTIVIDADES No. 001**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Número del Contrato | CPS-006-2026 | Fecha Inicio: 02/01/2026 | Fecha Final: 30/06/2026 | |
| Objeto del Contrato | "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN PARA LA IMPLEMENTACIÒN DEL PROGRAMA DE GESTIÒN DOCUMENTAL A TRAVÈS DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE SELECCIÒN Y ORGANIZACIÒN DE CARPETAS EXISTENTES EN EL ARCHIVO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÙBLICOS DOMICILIARIOS DE PUENTE NACIONAL ACUAPUENTE S.A E.S.P." | | | |
| Contratista | RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA | | | |
| Nit o CC No. | 1.101.174.600 | | | |
| Supervisor | VALENTINA AGUILERA VARGAS | | | |
| Periodo de Reporte | Desde: 02 de enero de 2026 | | Hasta: 31 de enero de 2026 | |
| Avance de Ejecución | Porcentaje de avance: 16.66 % | | De: 100% | |
| Pago de Aportes a Seguridad Social | Periodo de Cotización: enero<br>Fecha de Pago: 02/01/2026 Planilla No. 4637243639 | | | |
| Valor del contrato | $ 15.000.000,00 | Valor ejecutado | $0.0 | |
| Valor a pagar | $ 2.500.000,00 | Saldo del Contrato | $ 12.500.000,00 | |

En mi condición de Contratista de: Prestación de Servicios Profesionales ___, Apoyo a la Gestión __**X**_, de la **Empresa Municipal de Servicios Públicos Domiciliarios de Puente Nacional, ACUAPUENTE S.A. E.S.P**, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo correspondiente desde 02/01/2026, hasta 31/01/2026, en cumplimiento de las obligaciones establecidas dentro del contrato No. 006 de enero, 02 de 2026.

| **OBLIGACIONES DIRECTAS DEL CONTRATISTA** | | | |
|---|---|---|---|
| **N.** | **Actividades- Obligaciones del Contrato** | **Actividades ejecutadas por el contratista** | **Anexos - Evidencia Verificable** |
| 1 | Apoyo en la implementación del programa de gestión documental a través del desarrollo de las actividades de rotulación y realización de hojas de control de los documentos existentes en el archivo. | No aplica para este periodo. | |
| 2 | Organización del archivo de gestión de la empresa en: foliación y rotulación de las carpetas. | Se organizo y folio archivo de gestión de la empresa. |  |
| 3 | Apoyar en la Organización y control de la documentación que se produzca en ACUAPUENTE S.A. E.S.P. | Se organizo archivo de gestión de la empresa. |  |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Las demás designadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el mismo. | Se realizaron actas de terminación y de supervisión contratos<br><br>En el área de facturación, se descargaron cupones de pago y archivándolos en su respectiva carpeta. | <br> |

Fecha de Presentación:

Cordialmente,

Nombre y Apellido: RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA
Correo electrónico: adriedgazuero@hotmail.es

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1101174600 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 7 BIS #37-68 | TELÉFONO: | 6999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4637243639** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: enero | PERIODO COTIZACIÓN | | MES: | enero |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2026 | SALUD: | | AÑO: | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/01/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9995299928 | |

**NOVEDADES**

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Planilla Pagada

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002297390 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 280.200 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 280.200** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8300035647 | EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | $ 218.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 218.900** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 42.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 42.700** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 541.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 541.800** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1101174600 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 7 BIS #37-68 | TELÉFONO: | 6999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4637243639 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | enero AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES enero AÑO | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/01/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9995299928 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 0** | **$ 280.200** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 218.900** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 42.700 | $ 42.700 | $ 0 | $ 0 | $ 42.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 42.700** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 42.700** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | EXTRANJERO | COTIZANTE EXT | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1101174600 | AZUERO POVEDA RUTH ADRIANA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.750.905 | 110117460 | $ 42.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 541.800**

Planilla Pagada

Alcaldía Municipal
Puente Nacional

# MUNICIPIO DE PUENTE NACIONAL

**RECIBOS DE CAJA No: RC 26-00345** Febrero 03 de 2026 Pg: 1 Cc: 1

Recibimos de: RUTH ADRIANA AZUERO POVEDa cc 1.101.174.600

La suma de: CIENTO VEINTISEIS MIL PESOS m/cte.**********

Por concepto de: INGRESO POR: ESTAMPILLA ACUAPUENTE POR UN VALOR DE $ 2. 500.000

| Detalle del Concepto | Valor Concepto |
|---|---|
| Recibo Oficial | 1,000.00 |
| Estamp Pro-Bienestar Adulto | 100,000.00 |
| Estamp Pro-Cultura | 25,000.00 |
| **Totales $** | 126,000.00 |

MUNICIPIO DE PUENTE NACIONAL
HACIENDA
03 FEB 2026
CANCELADO

Recibí: _____

Elaboró: CMLB

REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA

# Recaudo de Estampillas

**Gobernación de Santander**
**Secretaría de Hacienda**

Libertad y Orden

**Recibo Nº**
**2502600071278**

**Trámite** CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $50.000 |
| PRO UIS | $50.000 |
| **Total** | **$100.000** |
| Ordenanza 012 | $10.000 |
| **Total a Pagar** | **$110.000** |

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1101174600
**Nombre** RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502600071278(3900)00000000110000(96)20260204

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL CONTRATO | 15.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 02/01/2026 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 2.500.000 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 1 |
| VALOR BASE | 2.500.000 |
| NRO. CONTRATO | 006 |

**Fecha de Expedición** 2026/02/03 **Fecha Limite de Pago** 2026/02/04

Con destino a: **Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Puente Nacional - Acuapuente S.A. E.S.P. - PUENTE NACIONAL**

banco popular OF. PUENTE NACIONAL 491 CAJA 02 03 FEB. 2026 RECIBIDO POR CAJA


Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recibo Nº
Recaudo de Estampillas
2502600071278
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Puente Nacional - Acuapuente S.A. E.S.P. - PUENTE NACIONAL
Tipo de Doc. C.C.
Nombre: RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA
Dirección:
Número: 1101174600
Teléfono:
VALOR TOTAL CONTRATO 15.000.000
FECHA CONTRATO 02/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 1
VALOR BASE 2.500.000
NRO. CONTRATO 006
PRO HOSPITAL $50.000
PRO UIS $50.000
Total $100.000
Ordenanza 012 $10.000
Total a Pagar $110.000
banco popular OF. PUENTE NACIONAL 491 CAJA 02 03 FEB. 2026 RECIBIDO POR CAJA



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recibo Nº
Recaudo de Estampillas
2502600071278
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Puente Nacional - Acuapuente S.A. E.S.P. - PUENTE NACIONAL
Total a Pagar $110.000
Fecha de Expedición 2026/02/03 Fecha Limite de Pago 2026/02/04
VALOR TOTAL CONTRATO 15.000.000
FECHA CONTRATO 02/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 1
VALOR BASE 2.500.000
NRO. CONTRATO 006
PRO HOSPITAL $50.000
PRO UIS $50.000
Total $100.000
Ordenanza 012 $10.000
banco popular OF. PUENTE NACIONAL 491 CAJA 02 03 FEB. 2026 RECIBIDO POR CAJA

BancoPopular 03/02/26 09:37:45
491 1101175361 Li N&p 153
IMPRE Nrm Doc:
Cod Convenio: 506
Codigo IAC 7709998038639
Nro Documento: 025026000071278
Vr Efect: $110,000.00
VrChqPop: $.00
VrChqCje: $.00
Vr Total: $110,000.00
Nro Cheques: 0

10581736

00910580

10581736

00910580

10581736

00910580

| NOMBRE DEL CONTRATISTA: RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA | | | |
|---|---|---|---|
| C.C. 1.101.174.600 DE PUENTE NACIONAL | | | |
| DIRECCIÓN: VEREDA PEÑITAS | | | |
| TELEFONO: 3143785530 | | | |
| CUENTA DE COBRO N° 01 | | | |
| **PERIODO:** 02 DE ENERO AL 31 DE ENERO DE 2026 | | | |
| **EMPRESA** | EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE PUENTE NACIONAL S.A. E.S.P. | **NIT** | 804.009.177-2 |
| **DIRECCIÓN** | Anillo Vial | **TELEFONO** | 3108730772 |

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Contrato de apoyo a la gestión 006 del 02 de enero de 2026 cuyo objeto consiste en "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN PARA LA IMPLEMENTACIÒN DEL PROGRAMA DE GESTIÒN DOCUMENTAL A TRAVÈS DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE SELECCIÒN Y ORGANIZACIÒN DE CARPETAS EXISTENTES EN EL ARCHIVO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÙBLICOS DOMICILIARIOS DE PUENTE NACIONAL ACUAPUENTE S.A E.S.P." | $ 2.500.000,00 | $ 2.500.000,00 |
| **TOTAL** | | | **$ 2.500.000,00** |

**SON: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE**

**RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA**
**C.C. 1.101.174.600 de Puente Nacional**

**EL PAGO DEBERÁ REALIZARSE A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA BANCARIA A LA CUENTA DE AHORROS No. 02071088761 DEL BANCO FINANCIERA COMULTRASAN, CUYO TITULAR ES EL AQUÍ SUSCRITO.**

**TENIENDO EN CUENTA LO CONSAGRADO EN EL PARÁGRAFO 2 DEL ARTÍCULO 383 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MIS INGRESOS PROVIENEN DE HONORARIOS Y COMPENSACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES Y NO HE CONTRATADO O VINCULADO DOS (2) O MÁS TRABAJADORES ASOCIADOS A MI ACTIVIDAD**

**INFORME DE SUPERVISIÓN No. 001**
**CONTRATO DE APOYO A LA GESTIÒN No. 006 DE 2026**

| | | |
|---|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO:** | APOYO A LA GESTIÒN 006 | |
| **CONTRATISTA:** | RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA | |
| **C.C No.** | 1.101.174.600 | |
| **OBJETO:** | "PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN PARA LA IMPLEMENTACIÒN DEL PROGRAMA DE GESTIÒN DOCUMENTAL A TRAVÈS DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE SELECCIÒN Y ORGANIZACIÒN DE CARPETAS EXISTENTES EN EL ARCHIVO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÙBLICOS DOMICILIARIOS DE PUENTE NACIONAL ACUAPUENTE S.A E.S.P." | |
| **VALOR INICIAL:** | QUINCE MILLONES PESOS ($15.000.000,00) | |
| **VALOR ADICIONAL:** | N/A | |
| **ANTICIPO INICIAL:** | N/A | |
| **ANTICIPO ADICIONAL:** | N/A | |
| **PLAZO INICIAL:** | CINCO (05) MESES Y TREINTA (30) DIAS | |
| **PLAZO ADICIONAL:** | N/A | |
| **SUPERVISOR:** | VALENTINA AGUILERA VARGAS | |
| **CARGO** | Tècnico Administrativo y financiero | |
| **FECHA DE INICIO:** | 02 de enero de 2026 | |
| **FECHA DE TERMINACION:** | 30 de junio de 2026 | |
| **VALOR A PAGAR:** | DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000,00). | |
| **PERIODO DE PAGO:** | DESDE: 02 de enero de 2026 | HASTA: 31 de enero de 2026 |

Con base en los informes presentados por el Contratista respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato, tomando como base el informe de actividades No.001 por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000,00).**

**C E R T I F I C O  Q U E:**

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

| DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN DEL CONTRATO | ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO |
|---|---|
| 1. Apoyo en la implementación del programa de gestión documental a través del desarrollo de las actividades de rotulación y | No aplica para este periodo. |

| | |
|---|---|
| realización de hojas de control de los documentos existentes en el archivo. | |
| 2. Organización del archivo de gestión de la empresa en: foliación y rotulación de las carpetas. | Se evidencio que el contratista organizo y folio archivo de gestión de la empresa. |
| 3. Apoyar en la Organización y control de la documentación que se produzca en la empresa de servicios públicos domiciliarios de Puente Nacional ACUAPUENTE S.A. E.S.P. | Se evidencia que el contratista apoyo organizando archivo de gestión de la empresa. |
| 4. Las demás designadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el mismo. | Se evidencia que el contratista realizo actas terminación y de supervisión de los contratos.<br><br>Se evidencia que el contratista apoyo en el área de facturación, descargando cupones de pago y archivándolos en su respectiva carpeta. |

## 2-BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|
| Valor inicial | $15.000.000,00 | |
| Valor adición | | $0.0 |
| Valor acta de pago No. 01 | | $2.500.000,00 |
| Saldo pendiente por ejecutar | | $12.500.000,00 |
| Saldo a favor de la empresa | | $0.0 |
| Sumas iguales | $15.000.000,00 | $15.000.000,00 |

## 3- GARANTÍAS (NO APLICA)

De acuerdo a lo pactado en el texto del contrato, de acuerdo al valor, forma de pago, alcances y obligaciones del mismo la entidad estatal no exigió la suscripción de garantías especiales para amparar riesgos previsibles derivados de la ejecución del presente contrato.

## 4- VERIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL

Así mismo se deja constancia que se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación, se relaciona los pagos del periodo, a saber:

| | | |
|---|---|---|
| APORTES DE SALUD | Periodo de cotización | ENERO 2026 |
| | Fecha de pago | 02/01/2026 |
| | No planilla | 4637243639 |
| | Ingreso base de cotización | $1.750.905,00 |
| | Valor cotizado | $218.900 |
| | E.P.S | FAMISANAR |
| APORTE A.R.L. | Periodo de cotización | ENERO 2026 |
| | Fecha de pago | 02/01/2026 |
| | No planilla | 4637243639 |
| | Ingreso base de cotización | $1.750.905,00 |
| | Valor cotizado | $42.700 |
| | A.R.L | POSITIVA |
| APORTE PENSION | Periodo de cotización | ENERO 2026 |
| | Fecha de pago | 02/01/2026 |
| | No planilla | 4637243639 |
| | Ingreso base de cotización | $1.750.905,00 |
| | Valor cotizado | $280.200 |
| | Fondo de pensión | PROTECCION |

Por lo anterior, el suscrito Supervisor, hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Puente Nacional, a los

**VALENTINA AGUILERA VARGAS**
**Técnico Administrativo y financiero**

El contratista realizó actividades a satisfacción y fueron revisadas y avaladas por el supervisor.

Evidencias y soportes hacen parte del informe del contratista.

## ACTA PARCIAL DE EJECUCION Y PAGO No. 001

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | | | |
| CONTRATO | 006 | FECHA | 02 enero de 2026 |
| **OBJETO** | **"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÒN PARA LA IMPLEMENTACIÒN DEL PROGRAMA DE GESTIÒN DOCUMENTAL A TRAVÈS DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE SELECCIÒN Y ORGANIZACIÒN DE CARPETAS EXISTENTES EN EL ARCHIVO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÙBLICOS DOMICILIARIOS DE PUENTE NACIONAL ACUAPUENTE S.A E.S.P."** | | |
| VALOR INICIAL | QUINCE MILLONES PESOS ($15.000.000,00) | | |
| PLAZO | CINCO (05) MESES Y TREINTA (30) DIAS | | |
| CONTRATISTA | **RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA** | | |
| SUPERVISION | VALENTINA AGUILERA VARGAS | | |
| CDP PRESUPUESTAL | 26-00006 | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL | 26-00006 | | |
| FECHA DE INICIO | 02 de enero de 2026 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 31 de enero de 2026 | | |
| EJECUCION CONTRACTUAL EN PLAZO Y VALOR | PLAZO | | VALOR |
| | 16.66% | | $2.500.000,00 |

El suscrito supervisor CERTIFICA QUE: **RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.101.174600 de Puente Nacional como contratista, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato, durante el periodo comprendido entre el dos (02) de enero al treinta y uno (31) de enero del año 2026, habiendo llevado a cabo de manera oportuna y en debida forma las actividades contratadas, presentando el pago de la planilla de seguridad social integral, de acuerdo con el contrato, para lo cual se evidencia en el respectivo informe de actividades.

## BALANCE DEL CONTRATO

| RELACIÓN ACTAS PARCIALES | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | **$15.000.000,00** | |
| **VALOR ACTA PARCIAL 001** | | **$ 2.500.000.00** |
| VALOR A EJECUTAR | | **$ 12.500.000.00** |
| SUMAS IGUALES | **$15.000.000,00** | **$15.000.000,00** |

| APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| Recibo No. | 4637243639 | | |
| Entidad donde realiza el pago | SOI | Valor total del aporte | $541.800 |
| Periodo cotizado | 2026-01 | Salud | $218.900 |
| | 2026-01 | ARP | $42.700 |
| | 2026-01 | Pensión | $280.200 |

**VALENTINA AGUILERA VARGAS**
Técnico Administrativo y Financiero
Supervisor

**RUTH ADRIANA AZUERO POVEDA**
Contratista