EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA S.A. E.S.P.	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**	**Código: GPR-FO-05**
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL	**Fecha: 06/09/2021**
	Gestión Presupuestal	**Versión: 01**
	Formato Orden de Pago	**Página 1 de 1**

Autorizado

ORDEN DE PAGO No. 00000044

FECHA: 21/01/2026

A FAVOR DE: CLAUDIA CALIXTO SANGUINO **NIT:** 37370460-6

CONCEPTO: PAGOS DE VIGENCIAS ANTERIORES 2025 ADICIONAL Y PRORROGA Nro. 00000002 DEL CONTRATO 075-2025 DEL 12-feb-2025 - 2025E-31 PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES Y DE APOYO A LA GESTION EN EL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL, EN EL SUBPROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.CUENTA 11/11

REGISTRO PRESUPUESTAL No : 00000117 21/01/2026

NRO.CONTRATO: **TIPO:** CONSTITUCION OP **DURACION:**

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.2.2.01.03.-001	Proveedores Subclasificador 2.2.2.01.03.01.01 Cuentas vigencias anteriores_propios	1,250,000.00

DEDUCCIONES

Codigo	Nombre	Valor Base	%	Valor Retenido
26	Tasa Prodeporte y Recreacion 2%	1,250,000	2.00	25,000.00
27	Descuento Estapilla Proancianos 2%	1,250,000	2.00	25,000.00
28	Descuento Estampillas Procultura 1%	1,250,000	1.00	12,500.00
30	Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1%	1,250,000	1.00	12,500.00

Total deducciones: 75,000.00

Total a pagar: 1,175,000.00

CONTABILIZACION

CODIGO	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240101-01	Bienes y Servicios	1,250,000.00	1,175,000.00
244024-01	Tasa Pro Deporte 2%	0.00	25,000.00
240722-08	Descuento Estampilla PRO CULTURA 1%	0.00	12,500.00
240722-09	Descuento Estampilla PROANCIANOS 2%	0.00	25,000.00
240722-12	Descuento Estampilla PRO DESARROLLO	0.00	12,500.00
	Total:	**1,250,000.00**	**1,250,000.00**

VIGENCIA: 2026

VALOR: UN MILLON CIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS CON 00/100 M. C/TE.

Autorizado

IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO Y COMERCIAL

Elaboro: SARAI NOEMI DIAZ RODRIGUEZ
Apoyo administrativo, financiero y comercial

Revisado contador:

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.

COMPROBANTE EGRESO

Vigencia: 2026 **Período:** 1 **Fecha** 28/01/2026 **Consecutivo:** 00000053

Nombre Tercero: CLAUDIA CALIXTO SANGUINO

Identificacion: 37370460

Deposito:

Cuenta Bancaria: FONDO GENERAL AHORROS - Nueva - Cuenta de ahorros

OP Cons presupuestal: 00000044 **OP Cons No presupuestal:**

Numero cheque:

Medio de Pago: TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

Descripción: PAGOS DE VIGENCIAS ANTERIORES 2025 ADICIONAL Y PRORROGA Nro. 00000002 DEL CONTRATO 075-2025 DEL 12-feb-2025 - 2025E-31 PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES Y DE APOYO A LA GESTION EN EL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL, EN EL SUBPROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.CUENTA 11/11

Tercero	Concepto	Valor
CLAUDIA CALIXTO SANGUINO	Cuentas vigencias anteriores_propios	1,250,000.00

DEDUCCIONES

CODIGO	NOMBRE	VALOR BASE	%	VALOR RETENIDO
26	Tasa Prodeporte y Recreacion 2%	1,250,000	2.00	25,000.00
27	Descuento Estapilla Proancianos 2%	1,250,000	2.00	25,000.00
28	Descuento Estampillas Procultura 1%	1,250,000	1.00	12,500.00
30	Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1%	1,250,000	1.00	12,500.00
			Total deducciones:	75,000.00

CONTABILIZACION

CODIGO	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240101-01	Bienes y Servicios	1,175,000.00	0.00
190803-30	Fondo General Cuenta de Ahorros 260564323 - Nueva	0.00	1,175,000.00
	Total:	**1,175,000.00**	**1,175,000.00**

TOTAL 1,175,000.00

RETENCION 0.00

NETO 1,175,000.00

Elaboro: LIBIA LICETH BORJA MURILLO
APOYO TESORERIA

Reviso: _____
CONTADOR

Aprobo: _____
IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

http://www.opecolombia.com

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL
	Gestión de Tesorería
	Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro

Rad No. 2025-133-005289-2
2025-12-30 11:29 EIS VENTANI
Destino: OFICINA ADMINIST
Remit: CL AUDIA CALIXTO
Asunto: CUENTA DE COBRO
EIS Cucuta
20251330052892

DATOS GENERALES		
Nombre: CLAUDIA CALIXTO SANGUINO	NIT:37370460	
Fecha: 12/2025	Teléfono: 3123574793	N° Pago: 11/11

	DOCUMENTACIÓN	SI	NO	N/A
1	GTS-FO-03 Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro	✓		
2	Factura o cuenta de cobro	✓		
3	GTS-FO-02 Formato Certificación disminución base de retención en la fuente **(Solo para Personas Naturales).**	✓		
4	Certificado de información tributaria para la depuración de la base para el cálculo de la Retención en la Fuente art. 383, 387, 388 Estatuto Tributario (Art. 1.2.4.1.6. y siguientes del Decreto 1625 de 2016).**(Solo para Personas Naturales).**	✓		
5	GCT-FO-18 Formato Certificación de cumplimiento e informe de actividades persona natural o jurídica firmado.	✓		
6	GAC-FO-011 Informe ejecutivo de obra y consultoría			✓
7	GAC-FO-012 Informe ejecutivo de interventoria			✓
8	GPS –FO -007 Formato informe ejecutivo de interventoría contrato OJ-008			✓
9	GTH-FO-05 Formato Registro de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano**			✓
10	GTH-FO-27 Formato Evaluación de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano**			✓
11	Certificación del curso de la función pública de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción y Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG primer módulo **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano**			✓
12	Planilla de aportes de sistema general de seguridad	✓		
13	Certificación expedida por el revisor fiscal o contador público; anexando fotocopia de la cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y Antecedentes de la Junta Central de Contadores de quien firma la certificación. **(Solo para Personas Jurídicas)**			✓
14	Certificación bancaria actualizada de la vigencia **(únicamente en la primera cuenta)**			✓
15	Fotocopia del documento de identidad **(únicamente en la primera cuenta)**			✓
16	Registro único tributario (RUT) en caso de ser consorcio y uniones temporales adjuntar rut de quienes lo conforman **(únicamente en la primera cuenta)**			✓
17	Documento de participación de quienes conforman los consorcios y uniones temporales **(únicamente en la primera cuenta)**			✓
18	Cámara de comercio (Personas Jurídicas) **(únicamente en la primera cuenta)**			✓
19	Certificado de disponibilidad presupuestal CDP **(únicamente en la primera cuenta)**			✓
20	Registro presupuestal RP **(únicamente en la primera cuenta)**			✓
21	GTS-FO-07 Formato entrega de bienes y actividades **(únicamente en la última cuenta)**	✓		

VB Supervisor	Contratista	Apoyo Administrativo, financiero y comercial

CUENTA DE COBRO N. 11/11

San José de Cúcuta, Diciembre del 2025

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA ESP
"EIS CÚCUTA SA ESP"
NIT 890.500.529-9

Debe a:

CLAUDIA CALIXTO SANGUINO
CC.37370460 de Convencion (N.de.S)

La suma de: **$ 1.250.000** M/cte.

Valor en letras: **UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**

Por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL EN EL SUBPROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL en cumplimiento de las actividades relacionadas con Cumplir el objeto contractual, en los términos del presente contrato, atendiendo eficaz y oportunamente las actividades a su cargo, estableciendo procedimientos al personal para el cumplimiento de las metas establecidas en el subproceso de gestión documental según contrato 075-2025

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo con el Art. 42 del decreto 3541 de 1.983 y al Art 511 del ET, no estoy obligado a expedir factura de venta

Periodo comprendido: Del 13 de Diciembre al 27 de Diciembre del 2025

Cordialmente

Firma: 
Dirección: Manzana G2 casa 13. Barrio Concordia 3
Teléfono: 3123574793

Favor consignar a la cuenta de ahorros N°055048842525276l del Banco Davivienda San José de Cúcuta, Diciembre de 2025.

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GTS-FO-02
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL	Versión: 01
	Gestión de Tesorería	Fecha: 26/10/2021
	Formato Certificación disminución base de retención en la fuente	Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN DISMINUCIÓN BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

SELECCIONE CON UNA (X)

	X
DECRETO 1273 DE 2018	**DECRETO 2271 DE 2009**
En atención a lo previsto en el parágrafo primero del artículo 1.2.4.1.16 del Decreto 1625 de 2016, bajo la gravedad de juramento certifico que el valor de la siguiente factura o documento equivalente corresponde al 100 % del valor total de mis ingresos percibidos en el periodo de _____ de _____ y que sobre ellos realizaré los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión correspondientes al periodo de_____ de_____ ,por valor total($), de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.	En atención a lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, bajo la gravedad del juramento, certifico que el valor de la siguiente factura o documento equivalente corresponde al 100% del total de mis ingresos percibidos en el periodo de Diciembre de 2025 y que sobre el 40% de ellos realicé los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión correspondiente al periodo de Diciembre de 2025de acuerdo con la PILA N° **4636400986**, adjunta.
Factura o Documento Equivalente N° 11 de 11 Fecha: 12/2025 Valor: valor en letra (UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS $1.250.000),	
Por lo anterior, solicito disminuir la base de retención en la fuente a título del Impuesto sobre la Renta en el monto total del aporte que efectuaré al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.	Por lo anterior solicito disminuir la base de retención en la fuente a título del impuesto sobre la Renta.

Atentamente,

Nombre: Claudia Calixto S.

CC: 37.370.460

FIRMA:

Fecha: 12/2025

CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE PARA EL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE ART. 383, 387, 388 ESTATUTO TRIBUTARIO (ART. 1.2.4.1.6. Y SIGUIENTES DEL DECRETO 1625 DE 2016)

Con el fin de aportar la información necesaria para la depuración de mis ingresos por rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria para determinar la retención en la fuente aplicable, me permito certificar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

Yo, Claudia Calixto Sanguino, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 37370460, dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 383 del Estatuto Tributario, como persona actualmente residente en Colombia y en la ejecución de la Orden de Servicios ó Contrato No 075 De 2025, certifico que:

1. Que de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el parágrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016: se tomarán costos o deducciones asociados a las de rentas percibidas.
   SI [ ] NO [X]

2. (Opcional) Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así: [ ]
   %

3. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en la Retención en la fuente estoy anexando certificado de:
   - Intereses de Vivienda ó Leasing habitacional [ ]
   - Medicina prepagada o Póliza de salud [ ]
   - Cuentas AFC [ ]

   Para intereses de vivienda o leasing habitacional informo que mi participación es del ___%

4. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607 de 2012, tengo personas dependientes: SI [ ] NO [X]

Certifico que los documentos que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina propagada, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional, deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes, y los ingresos corresponden al Contrato suscrito con la empresa y que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en Cúcuta, Diciembre del año 2025.

Nombre: Claudia Calixto S.

Cedula de ciudadanía: 37370460

PAGO 11 DE 11 PAGOS

Periodo: Del 13 Diciembre al 27 de Diciembre 2025	**Valor Cobrado: $ 1.250.000**

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
N° Contrato: 075-2025	Clase de Contrato: Prestación de servicios
Nombre del Contratista: Claudia Calixto Sanguino	
Persona Natural: X Persona Jurídica: __	NIT: 37370460
Objeto Contractual: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION EN EL PROCESO DE GESTION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL EN EL SUBPROCESO DE GESTION DOCUMENTAL.	
Forma de pago: Pagos Mensuales	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02. 02 -008 servicios prestados a las empresas y servicios de producción y servicios de subclasificación 212.02.02-008.014 Gestión Documental	Responsable de IVA: SI___ NO_x__
Disponibilidad Presupuestal :00000219 de 12 de febrero de 2025 00000402 del 04 de agosto de 2025 00000490 del 29 de octubre de 2025	Registro Presupuestal: 00000205 del 12 de febrero de 2025 00000560 del 04 de agosto de 2025 00000597 del 29 de octubre de 2025

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del Supervisor: IVAN DARIO CAMPOS GALVIS	
Proceso o subproceso: Administrativa, financiera y comercial.	Cargo: Jefe Administrativo, financiera y comercial

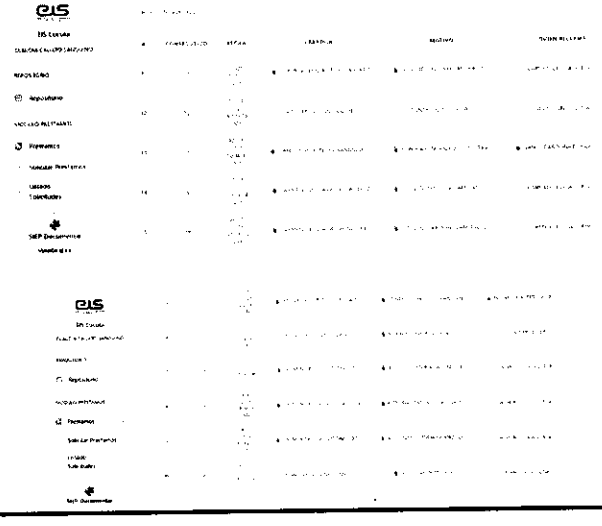
3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (Marque con una X)	
La o (el) contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la Ley 1562 de 2012.	**X**
El o (la) contratista se acogió al decreto 1273 de 2018, pagando la seguridad social mes vencido. (Según aplique).	

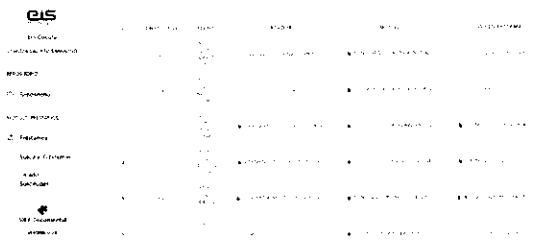
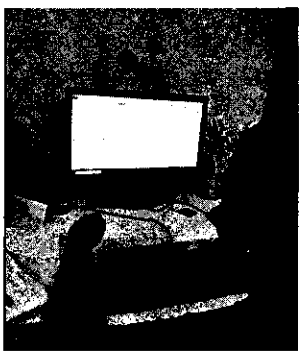
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA N°.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	NUEVA EPS	**4636400986**	Diciembre	$ 178.000
PENSIÓN	PROTECCION	**4636400986**	Diciembre	$ 227.800
A.R. L	POSITIVA	**4636400986**	Diciembre	$ 7.500

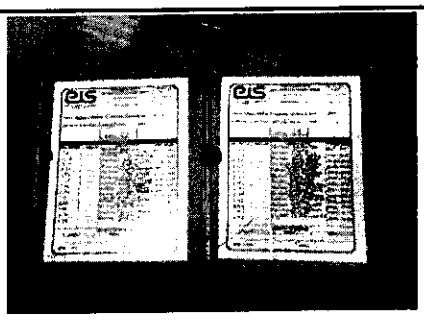
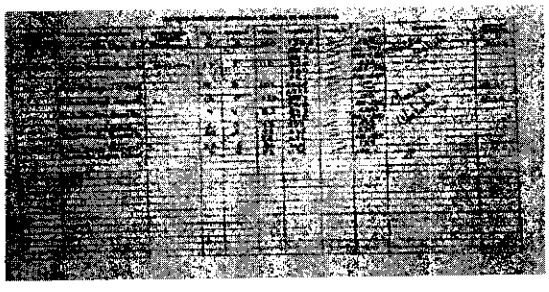
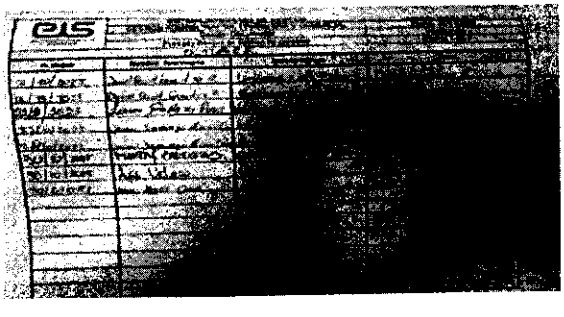
NOTA: Si es persona Jurídica: se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de seguridad social durante los últimos seis meses, mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su ausencia por el contador público; anexando fotocopia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional.

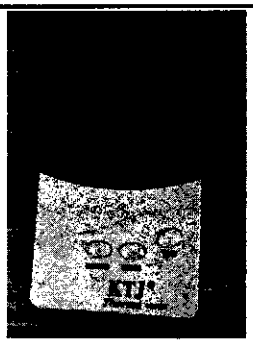
4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
Entidad	**N° Estampilla**	**Valor pagado**
Pro desarrollo científico	La entidad realizara el descuento de la estampilla	$25.000
Bienestar del adulto mayor	La entidad realizara el descuento de la estampilla	$50.000

5. SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	
CONCEPTO	
Valor inicial del contrato	$ 15.000.000
Valor Adicional o ajuste 1(Cuando aplique)	$7.500.000
Valor Adicional o ajuste (Cuando aplique)	$3.750.000
Valor Total del Contrato	$ 26.250.000
Valor Pagado (suma de los valores pagados a la fecha)	$ 25.000.000
Valor Cobrado en el presente informe	$ 1.250.000
Valor total ejecutado (suma del valor pagado y el valor cobrado	$26.250.000
Valor saldo por ejecutar	$0.000

6. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO		
	Actividades Específicas del contrato o productos entregables (En esta columna se detallan las obligaciones del contrato)	**Descripción y evidencia** (En esta columna el contratista debe indicar detalladamente las actividades realizadas en el periodo y la evidencia presentada.
1.	**Atender la consulta y préstamo de las solicitudes requeridas por los diferentes subprocesos.**	Se reciben las diferentes solicitudes requeridas por cada subproceso y los préstamos de acuerdo a las necesidades de las mismas. Teniendo en cuenta las indicaciones de la líder de gestión documental la profesional Darly Asunción Tarazona Patiarroyo. 

		
2	**Apoyar las actividades para la organización del fondo acumulado de la empresa en el manejo del archivo.**	Se apoya en las diferentes actividades requeridas en cada uno de los archivos, en búsquedas, clasificación, inventario. De acuerdo a las solicitudes y requerimientos de coordinación documental. 
3	**Digitar información en las bases de datos requeridas por el subproceso para actualización de inventarios documentales producto de las transferencias primaria.**	Se digita información actualizando base de datos de contratos 2022. 
4	**Recibir las transferencias Documentales del plan anual establecido por la empresa según el cronograma establecido y dejar novedades cuando se presenten.**	Se revisa documentos del subproceso de FINANCIERA-INMOBILIARIA, de acuerdo al plan de vigencia del 2025, verificando en cada uno de los registros de inventario, documentos completos, fechas, cantidad de folios, nombre de cada legajo y caja; para futuras transferencias.

		
5	**Apoyar en el diligenciamiento de los formatos establecidos por el subproceso de manera eficiente entregando al día los reportes requeridos para el control de la seguridad de la información y condiciones ambientales de las áreas.**	Se realiza el respectivo apoyo diligenciando los diferentes formatos de los subprocesos requeridos para el debido control de la seguridad de la información y las condiciones ambientales de las áreas, siguiendo las indicaciones dadas por la Coordinadora de gestión documental Darly Tarazona.  
6	**Los demás asuntos que le sean asignados por el Supervisor del contrato relacionados con objeto contractual.**	**Se realiza otras actividades para apoyar a la Líder del proceso de gestión documental Darly Tarazona. Las cuales son:** ❖ Tomar la temperatura al iniciar y terminar la jornada de los archivos: histórico, central 1, central 2 y central 3.



- Atender las solicitudes por el SIEP Documental, de los diferentes subprocesos teniendo en cuenta las indicaciones dadas por Coordinadora de gestión documental Darly Tarazona.



- Apoyar a los compañeros de los diferentes subprocesos para el diligenciamiento del formato electrónico para consulta.



Nota: Adicional a la información anterior, recuerde que se deben anexar todas las evidencias que fueran presentadas al supervisor para la certificación del cumplimiento de actividades.

LEGALIZACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO: En el periodo citado realizó desplazamientos para el cumplimiento de sus obligaciones SI ____ NO __x___

En caso afirmativo relacione los desplazamientos indicando cuales fueron legalizados y cuales se encuentran en trámite.

7. SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO DEL PROVEEDOR (Espacio para ser diligenciado por el supervisor del Contrato)

En este espacio el supervisor debe evaluar el desempeño del contratista frente a los requisitos contractuales de productos o servicios contratados.

FACTORES A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE (2) Cumple satisfactoria todos los requisitos establecidos en el contrato	**CASI SIEMPRE (1)** Cumple con falencia los requisitos establecidos en el contrato	**NUNCA (0)** El contratista no cumple con los requisitos establecidos en el contrato
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO			
1. ¿Cumple con eficacia los objetivos, requisitos y alcance determinados en el contrato?	2		
2. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?	2		
OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO			
3. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?	2		
4. ¿Cumple con las actividades asignadas por el supervisor del contrato?	2		
INTERACCIÓN CON LA EMPRESA			
5. Se relaciona adecuadamente con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).	2		
6. ¿El contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración para cumplir con el objeto del contrato?	2		
7. ¿Demuestra dominio y aplicación de los temas y/o herramientas que la Empresa le ha compartido (¿Inducciones, capacitaciones, jornadas de sensibilización entre otros?	2		
8. ¿Cumple y contribuye eficazmente con los requerimientos ambientales establecidos por el sistema de gestión ambiental?	2		
9. ¿Cumple y contribuye eficazmente con los requerimientos del sistema de gestión de calidad?	2		
	0	0	0
Calificación total: (Es la sumatoria de todas las calificaciones obtenidas)	18		

RANGOS DE EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR

EXCELENTE (SIEMPRE): Cuando el puntaje es entre 15 y 18 se cumple a cabalidad.

BUENO (CASI SIEMPRE): Cuando el puntaje es entre 12 y 14 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.

MALO (NUNCA): Cuando el puntaje es inferior a 12 para esta clasificación se tomarán las acciones legales que apliquen o no se cuenta más con el proveedor

Observaciones: Cuando el contratista no aplica se califica con puntaje 2

Compromisos:

8. VERIFICACIÓN – CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA, TÉCNICAS Y LEGALES
Cumplimiento: Los anexos aportados por el contratista dan cuenta del cumplimiento durante el periodo del 13 de Octubre al 12 de Noviembre del contrato 075-2025 El contratista cumplió con sus obligaciones contractuales con calidad y oportunidad, presentó los informes que le fueron solicitados. Se verificó que los pagos de seguridad social y estampillas, corresponden a los porcentajes establecidos por la normatividad vigente. Teniendo en cuenta lo anterior se autoriza el pago de la suma de $ 1.250.000 M/CTE del mes de Diciembre del 2025.

Nota. Recuerde que los documentos contractuales que deben ser publicados, seguirán las políticas de Publicación ello conforme a lo establecido en el artículo 2.1.1.2.1.7. y artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto Único Reglamentario 1081 de 2015.
Enviar el formato diligenciado y firmado al correo sistemas@eiscucuta.com.co y anexar en la cuenta de cobro

CONTRATISTA

SUPERVISOR DE CONTRATO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 37370460

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CLAUDIA CALIXTO SANGUINO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	37370460
Ciudad/Municipio	CUCUTA	Departamento	NORTE DE SANTANDER
Dirección	MZ G2 CASA 13 CONCORDIA 3 ETAPA	Teléfono	5825263
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Otras actividades de servicios
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4636400986**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2025	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/12/30
Número Autorización	9995276524		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CLAUDIA	Apellidos	CALIXTO SANGUINO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	37370460
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.423.500
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 227.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 227.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.423.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 178.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 178.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.423.500
Centro de Trabajo	37370460	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 7.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

FECHA : DÍA: MES: DICIEMBRE AÑO: 2025

1. INSTRUCCIONES:

El presente formato tiene como finalidad, realizar la entrega de bienes, productos generados, documentos o archivos internos o externos como resultado de la ejecución de las actividades contractuales o que le fueron asignadas durante la ejecución del contrato o propias del desempeño del cargo, durante la relación contractual con la empresa de Acueducto y alcantarillado de Cúcuta EIS CÚCUTA SA E.S.P.

Responsabilidades de los encargados de recibir la información aquí descrita:

- Revisar detenidamente la información recibida en medio físico y/o magnético.
- Garantizar la disponibilidad, integridad y confidencialidad que aplique a la información entregada.
- Transferir la información recibida con quien sea requerido para asegurar continuidad de la ejecución de actividades.

Nota 1: Cuando algún funcionario de la Empresa, haga entrega de esta información, lo hará a través de su supervisor jerárquico.

Nota 2: Cuando el contratista no pueda entregar al líder del proceso la información descrita en el presente acta, esta información será entregada al supervisor del contrato directamente.

2. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA Y/O FUNCIONARIO

Nombre del funcionario o Contratista: CLAUDIA CALIXTO SANGUINO

Cedula De Ciudadanía: 37370460 Teléfono: 3123574793

Subproceso al que pertenece o cargo: APOYO GESTION DOCUMENTAL

Contrato C.P.S No. 075 de 2025

Correo Electrónico: archivocentral.eiscucuta@gmail.com

Nota: Si es funcionario diligenciar el cargo que ocupa, contratista subproceso al que pertenece, en el espacio de contrato el funcionario no debe diligenciar.

3. ENTREGA DE DOCUMENTOS O ARCHIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN AL SUBPROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL Y GESTIÓN DE PLANEACIÓN (Marcar con una X).

Nombre del Plan	Si	No	Medio de Entrega
Planes de Acción		x	
Programa de Transparencia y Ética Pública		x	
Mapa de Riesgo Institucional		x	
Planes de mejoramiento (internos y externos)		x	

Revisado y aprobado	Revisado y aprobado
Firma Rafael Tamayo Villamizar	Firma Rafael Tamayo Villamizar
Líder de Gestión Integral Nombre: RAFAEL TAMAYO VILLAMIZAR CC: 1090405865	Líder de Gestión Planeación Nombre: CC

4. ENTREGA AL SUBPROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y/O ELEMENTOS DE OFICINA ASIGNADOS A CONTRATISTAS O FUNCIONARIOS , (Marcar con una X)

Descripción del equipo de cómputo y/o elemento de oficina	Código de inventario	Estado del bien		Entregado	
		BUENO	MALO	SI	NO
COMPUTADOR	001632	X			
SILLA	00000371	X			

Observaciones:

Revisado y aprobado	Revisado y aprobado
Firma	Firma
Líder de Recursos Físicos Nombre: ZULEIMA SERRANO BAYONA CC 1.090.430.268	Supervisor (Cuando aplique) Nombre: IVAN DARIO CAMPOS GALVIS C.C: 88264999

5. ENTREGA AL PROCESO DE SOPORTE Y APOYO INFORMÁTICO DE LAS CLAVES ASIGNADAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O CARGO (MARCAR CON UNA X).

Tipo de Clave	Entregada	
	Si	No
Clave del equipo de computo	X	
Claves del correo institucional	X	
Claves manejadas con entes externos		X

Observaciones: Se entrega por el correo claves, usuarios y contraseñas del correo asignado por la Empresa

Revisado y aprobado	Revisado y aprobado
Firma	Firma
Líder de Soporte y apoyo informático Nombre: VIANNY KARINA BUITRAGO C.C: 37397193	Supervisor (Cuando aplique) Nombre: CC

6. ENTREGA DE DOCUMENTOS O ARCHIVOS DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL CONTRATO AL SUPERVISOR O SUPERIOR JERÁRQUICO (Marcar con una X).

6.1 Documentos o archivos relacionados a las actividades específicas del objeto contractual
SI _____ NO_____

N°	Nombre del archivo o Documento	Descripción	Medio de entrega	N° Folios

6.2. Entrega de carnet del funcionario o Contratista: SI_____ NO X

Observaciones:

_____

_____

_____

Revisado y aprobado
Firma
Supervisor del Contrato Nombre: IVÁN DARIO CAMPOS GALVIS C.C: 88264999

7. EL CONTRATISTA O FUNCIONARIO REALIZAR ENTREGA DE DOCUMENTOS EN EL FORMATO DE INVENTARIO ÚNICO DOCUMENTAL, EN EL SUBPROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL (MARCAR CON UNA X):

SI_____ NO X

Observaciones:

_____

_____

_____

Revisado y aprobado	Revisado y aprobado

Firma	Firma
Líder de Gestión Documental Nombre: DARLY ASENCION TARAZONA C.C: 60376053	Supervisor (Cuando aplique) Nombre: CC

8. EL CONTRATISTA O FUNCIONARIO NO PRESENTA PQRS PENDIENTES DE DAR RESPUESTA (MARCAR CON UNA X):

SI_____ NO X

Revisado y aprobado	Revisado y aprobado
Firma	Firma
Líder de Gestión PQRS Nombre: JUAN CARLOS LUNA C.C: 13270379	Supervisor (Cuando aplique) Nombre: CC

9. CONTRATISTA O FUNCIONARIO SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO CON EL SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO (MARCA CON UNA X): SI _____ NO _____

Revisado y aprobado	Revisado y aprobado
Firma	Firma
Líder de Gestión de Talento Humano Nombre: VIANIS ROCIO OSORIO C.C: 1094249003	Supervisor (Cuando aplique) Nombre: CC

_____

Nombre del Contratista
CC