	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GPR-FO-05
EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CUCUTA S.A. E.S.P.	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. 00001592

FECHA: 18/12/2025

A FAVOR DE: PRO CLEANER SERVICE S.A.S. **NIT:** 900539922-5

CONCEPTO: 2025E-46 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CONTROL DE DESODORIZACIÓN E HIGIENE EN BAÑOS Y ESPACIOS DE LA EIS CUCUTA SA ESP CUENTA 8/9 SEGUN FACTURA FECT 6388

REGISTRO PRESUPUESTAL No : 00000337 10/04/2025

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

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.1.2.02.01.-003	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo) Subclasificador 2.1.2.02.01.003.001 Materiales y Suministros	444,438.00

DEDUCCIONES

Codigo	Nombre	Valor Base	%	Valor Retenido
26	Tasa Prodeporte y Recreacion 2%	373,477	2.00	7,470.00
27	Descuento Estapilla Proancianos 2%	373,477	2.00	7,470.00
28	Descuento Estampillas Procultura 1%	373,477	1.00	3,735.00
30	Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1%	373,477	1.00	3,735.00

Total deducciones: 22,410.00

Total a pagar: 422,028.00

CONTABILIZACION

CODIGO	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
249090-01	CUENTA PUENTE ALMACEN	444,438.00	0.00
244024-01	Tasa Pro Deporte 2%	0.00	7,470.00
240722-08	Descuento Estampilla PRO CULTURA 1%	0.00	3,735.00
240722-09	Descuento Estampilla PROANCIANOS 2%	0.00	7,470.00
240101-01	Bienes y Servicios	0.00	422,028.00
240722-12	Descuento Estampilla PRO DESARROLLO	0.00	3,735.00
	Total:	**444,438.00**	**444,438.00**

VIGENCIA: 2025

VALOR: CUATROCIENTOS VEINTIDOS MIL VEINTIOCHO 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 S.A E.S.P.

COMPROBANTE EGRESO

Vigencia: 2025 **Período:** 12 **Fecha** 22/12/2025 **Consecutivo:** 00001827

Nombre Tercero: PRO CLEANER SERVICE S.A.S.

Identificacion: 900539922

Deposito:

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

OP Cons presupuestal: 00001592 **OP Cons No presupuestal:**

Numero cheque:

Medio de Pago: TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

Descripción: 2025E-46 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CONTROL DE DESODORIZACIÓN E HIGIENE EN BAÑOS Y ESPACIOS DE LA EIS CUCUTA SA ESP CUENTA 8/9 SEGUN FACTURA FECT 6388

Tercero	Concepto	Valor
PRO CLEANER SERVICE S.A.S.	Materiales y Suministros	444,438.00

DEDUCCIONES

CODIGO	NOMBRE	VALOR BASE	%	VALOR RETENIDO
26	Tasa Prodeporte y Recreacion 2%	373,477	2.00	7,470.00
27	Descuento Estapilla Proancianos 2%	373,477	2.00	7,470.00
28	Descuento Estampillas Procultura 1%	373,477	1.00	3,735.00
30	Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1%	373,477	1.00	3,735.00
			Total deducciones:	22,410.00

CONTABILIZACION

CODIGO	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240101-01	Bienes y Servicios	422,028.00	0.00
190803-30	Fondo General Cuenta de Ahorros 260564323 - Nueva	0.00	422,028.00
	Total:	**422,028.00**	**422,028.00**

TOTAL 422,028.00
RETENCION 0.00
NETO 422,028.00

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 CUCUTA 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

18/12/25, 17:49 Sticker web

Rad No. 2025-133-005153-2
2025-12-18 17:49 -EISVENTANI
Destino: OFICINA ADMINIST
Rem/D: PRO CLEANER SERV
Asunto: CUENTA DE COBRO
EIS Cucuta
20251330051532

DATOS GENERALES		
Nombre: PRO CLEANER SERVICE S.A.S.	NIT: 900.539.922-5	
Fecha:	Teléfono: 3102632999	N° Pago:

	DOCUMENTACIÓN	SI	NO	N/A
1	GTS-FO-03 Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro	X		
2	Factura o cuenta de cobro	X		
3	GTS-FO-02 Formato Certificación disminución base de retención en la fuente **(Solo para Personas Naturales).**			X
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).**			X
5	GCT-FO-18 Formato Certificación de cumplimiento e informe de actividades persona natural o jurídica firmado.	X		
6	GAC-FO-011 Informe ejecutivo de obra y consultoría		X	
7	GAC-FO-012 Informe ejecutivo de interventoría		X	
8	GPS –FO -007 Formato informe ejecutivo de interventoría contrato OJ-008		X	
9	GTH-FO-05 Formato Registro de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano**		X	
10	GTH-FO-27 Formato Evaluación de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano**			X
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**			X
12	Planilla de aportes de sistema general de seguridad	X		
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)**	X		
14	Certificación bancaria actualizada de la vigencia **(únicamente en la primera cuenta)**	X		
15	Fotocopia del documento de identidad **(únicamente en la primera cuenta)**	X		
16	Registro único tributario (RUT) en caso de ser consorcio y uniones temporales adjuntar rut de quienes lo conforman **(únicamente en la primera cuenta)**	X		
17	Documento de participación de quienes conforman los consorcios y uniones temporales **(únicamente en la primera cuenta)**		X	
18	Cámara de comercio (Personas Jurídicas) **(únicamente en la primera cuenta)**	X		
19	Certificado de disponibilidad presupuestal CDP **(únicamente en la primera cuenta)**		X	
20	Registro presupuestal RP **(únicamente en la primera cuenta)**		X	
21	GTS-FO-07 Formato entrega de bienes y actividades **(únicamente en la última cuenta)**		X	

VB Supervisor	Contratista	Apoyo Administrativo, financiero y comercial

OBSERVACIONES PARA LA RADICACIÓN DE CUENTAS

1. Los documentos deben ir ordenados de acuerdo a la presente lista de chequeo
2. La documentación se entregará dos (2) original.
3. Si existen documentos de "RESERVA" debe anexar una certificación con la firma del supervisor y del responsable del archivo informado donde reposa la información.
4. La cuenta NO se debe entregar en papel reciclaje.
5. Los registros fotográficos deben contener la fecha y la ubicación. (Contrato de obra e interventoría)
6. La información debe ser entregada a color en forma física y digital. (Contrato de obra e interventoría)
7. Los soportes y/o anexos al informe de actividades deben ser claros, legibles, colocar fecha de evidencia y cuando aplique colocar número de radicado de la empresa o de la entidad productora de la comunicación.
8. Cuando se realice algún cambio en la documentación legal en las personas naturales y/o jurídicas debe de anexar nuevamente toda la documentación actualizada como si fuera la primera cuenta de cobro.

PRO CLEANER SERVICE SAS

NIT 900539922 - 5
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764071381432 del 27/05/2024 al 27/05/2026
Habilita numeración de:
FECT-1 al FECT-10000
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

ProHygiene
Expertos al servicio de tu bienestar

Carrera 37, 52 – 138 Piso 4

Bucaramanga,Santander, Colombia

(INFO.CALI@PROHYGIENE.COM - (602) 4837222)
(INFO.BUCARAMANGA@PROHYGIENE.COM - (607) 6960333)
(INFO.CUCUTA@PROHYGIENE.COM - (607) 6960333)
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BUCARAMANGA
ACTIVIDAD ECONÓMICA 8129 - RETENCIÓN POR SERVICIOS 4%

Cliente: EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CUCUTA S.A. E.S.P.
NIT 890500529 - 9
Dirección: CLL 11 AV 6 EDIFICIO SAN JOSE SEGUNDO PISO
Codigo Cliente 20763
Teléfono: 12345678
Dirección Despacho: CLL 11 AV 6 EDIFICIO SAN JOSE SEGUNDO
Contacto: RICHARD DIAZ JEFE JURIDICO
Ciudad: Cucuta
Departamento: Norte de Santander
País: COLOMBIA

Factura Electronica de Venta No. FECT6388
Fecha de emisión: 18/12/2025 10:39:16 AM
Fecha de validación DIAN: 18/12/2025 10:39:30 AM
Fecha de vencimiento: 02/01/2026
Plazo (Días): 15
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra
Remisión
Pedido
Asesor JANETH BAYONA
Aviso de Recibo

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	ABOPROH	ABONO SISTEMA PROHYGIENE	1,00	estándar	COP 373,477.00	COP 0.00	IVA(19%)		COP 444,438.00

Total de items: 1
Observaciones
(PERIODO DE FACTURACIÓN 1/12/2025 AL 31/12/2025)
Favor consignar en la cuenta corriente de Bancolombia 824-000072-30.

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Transferencia Débito Interbancario

15 DIAS FF

Subtotal:	COP 373,477.00
IVA(19%)	COP 70,961.00

Impuestos:	COP 70,961.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 444,438.00
Neto a pagar	COP 444,438.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GCT-FO-18
	GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 03
	Gestión Contractual	Fecha: 30/01/2025
	Formato Certificación de Cumplimiento e Informe de Actividades Persona Natural o Jurídica	Página 1 de 4

PAGO 8° DE 9° TOTAL DE PAGOS

Periodo: 1 al 31 de diciembre	**Valor Cobrado: $444.438**

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
N° Contrato: 097-2025	Clase de Contrato: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO
Nombre del Contratista: PRO CLEANER SERVICE SAS	
Persona Natural: ____ Persona Jurídica: _____X__	NIT: 900539922-5
Objeto Contractual: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CONTROL DE DESODORIZACIÓN E HIGIENE EN BAÑOS Y ESPACIOS DE LA EIS CUCUTA SA ESP	
Forma de pago: Contado	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.01.-003	Responsable de IVA: SI_X___ NO____
Disponibilidad Presupuestal: 00000379	Registro Presupuestal: 00000424

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del Supervisor: IVAN DARIO CAMPOS GALVIS	
Proceso o subproceso: ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y COMERCIAL.	Cargo: JEFE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO 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).	

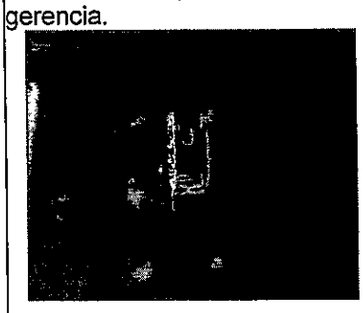
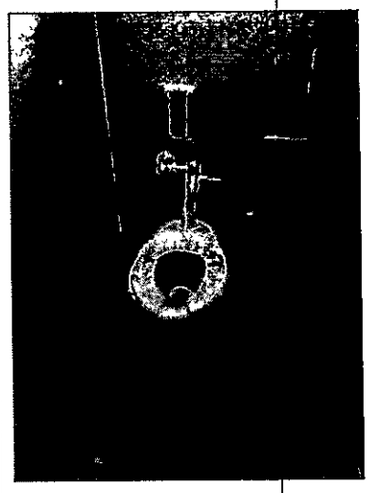
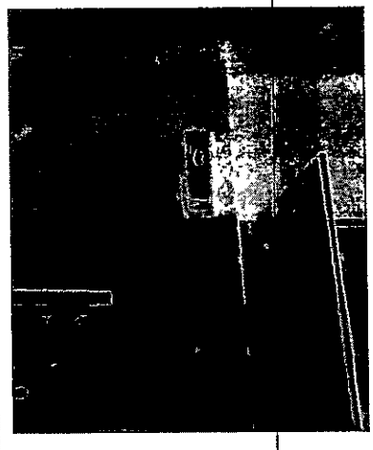
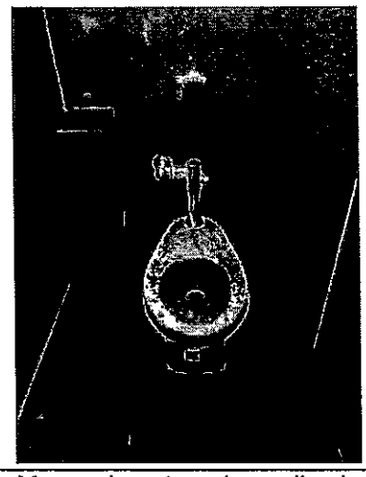
CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA N°.	PERIODO	VALOR
SALUD	NUEVA E.P.S. S.A. SANITAS	7996964250	NOVIEMBRE	$904.200
PENSIÓN	PORVENIR PROTECCION	7996964250	NOVIEMBRE	$4.817.800
A.R.L	SURA	7996964250	NOVIEMBRE	$652.500

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 cédula de ciudadanía y tarjeta profesional.

4. SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

CONCEPTO	
Valor inicial del contrato	3,999,938.67
Valor Adicional o ajuste 1(Cuando aplique)	0
Valor Adicional o ajuste (Cuando aplique)	0
Valor Total del Contrato (suma del valor inicial + ajuste)	3,999,938.67
Valor Pagado (suma de los valores pagados a la fecha)	3.111.066
Valor Cobrado en el presente informe	444.438
Valor total ejecutado(suma del valor pagado y el valor cobrado en el periodo)	3.111.066
Valor saldo por ejecutar	444.434

5. 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	Entregar en calidad de comodato durante el plazo de ejecución del contrato los equipos	Los equipos dispensadores de los aromatizadores y desodorizados son entregados en comodato durante el plazo

	dispensadores de los aromatizadores y desodorizadores.	de ejecución del contrato.
2	Realizar la instalación de los equipos dispensadores en los sitios indicados por el supervisor del Contrato y poner en funcionamiento todos los elementos objeto del contrato, en un término máximo de cinco (05) días hábiles, contados a partir del día siguiente al acta de inicio del contrato.	En el mes de agosto 2025 se realiza la instalación de trece equipos desodorizadores de baño, cuatro aromatizadores de ambiente y dos filtro anti-splash en el baño de damas, caballeros y baño de gerencia.     
3	Suministrar mensualmente las soluciones desodorizantes y aromatizantes de acuerdo con los espacios, áreas y requerimientos indicados por la empresa	Mensualmente se ha realizado la recarga y mantenimiento de los equipos, con evidencia fotográfica en las siguientes fechas: 04-de junio,30-de julio,27 de agosto,24 de Septiembre,23 de Octubre,21 de noviembre,19 de diciembre

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.

6. 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.	
	CALIFICACION

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GCT-FO-18
	GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 03
	Gestión Contractual	Fecha: 30/01/2025
	Formato Certificación de Cumplimiento e Informe de Actividades Persona Natural o Jurídica	Página 3 de 4

FACTORES A EVALUAR	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:

7. VERIFICACIÓN – CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA, TÉCNICAS Y LEGALES

Cumplimiento: Los anexos aportados por el contratista dan cuenta del cumplimiento durante el periodo entre el 01/10/2025 al 31/10/2025 propias del contrato 097-2025

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 $444.438 M/CTE a los 18 días del mes de diciembre de 2025

Nota. Recuerde que los documentos contractuales que deben ser publicados, seguirán las políticas de publicación 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.

CONTRATISTA
PRO CLEANER SERVICE SAS

SUPERVISOR DE CONTRATO
IVAN DARIO CAMPOS GALVIS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900539922
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PRO CLEANER SERVICE SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 37 N 52 138 PISO 4	TELÉFONO:	6960333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de limpieza de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

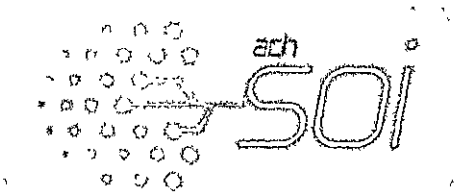
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7996964250**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1974548387	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	3	$ 2.675.600
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 293.300
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	5	$ 2.407.200
8002248088	230301	230301-PORVENIR	7	$ 2.629.700
		SUBTOTAL:	16	**$ 8.005.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 158.000
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 71.200
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 865.700
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 110.900
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 74.300
8903030935	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	$ 134.500
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	6	$ 562.500
		SUBTOTAL:	16	**$ 1.977.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	7	$ 788.900
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	9	$ 1.188.200
		SUBTOTAL:	16	**$ 1.977.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	16	$ 815.900
		SUBTOTAL:	16	**$ 815.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 12.775.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 12.775.900**

Planilla Pagada



Planilla Pagada

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 5 8 9 7 4 0 6 3 3 5 2 F D 9 B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARGOT RODRIGUEZ PABON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63369976 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 108518-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

MRP-25-79

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

En mi calidad de Revisor Fiscal de **PRO CLEANER SERVICE SAS** con **NIT: 900.539.922-5,** he efectuado los procedimientos de revisión con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aporte a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y cajas de compensación familiar.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión, mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Con base en el resultado de los procedimientos de revisión aplicados, certifico que a la fecha la Compañía se encuentra al día en el pago de los aportes anteriormente enunciados.

Se expide a los dos (02) días de diciembre de 2025, con destino a EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA S.A. E.S.P.

MARGOT RODRIGUEZ PABON
Revisor Fiscal
C.C 63.369.976
T.P N° 108518-T

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

108518-T



MARGOT
RODRIGUEZ PABON
C.C. 63369976
RES. INSCRIPCION 3 DEL 03/02/2005
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

294351 118159

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLA
DE CÚCUTA S.A. E.S.P.
PRO CLEANER SERVICE SAS
JUN-13-2025

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.369.976

RODRIGUEZ PABON

APELLIDOS

MARGOT

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1972

CACHIRA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

28-SEP-1990 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00129757-F-0063369976-20081117 0006194770A 1 1140034413