EMPRESA SERVICIOS PÚBLICOS DE QUIBDÓ

AQUATERRA E.S.P
NIT 811013060-0
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2026-00057

Usuario Pago:
DHINCAPI
54

Fecha de Pago: 05-02-2026 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: HERRERA ZAPATA ERICA BIVIANA ,Id: 39454179

DESCRIPCIÓN: PAGO DE DOCUMENTO SOPORTE NO-906 SEGÚN CONTRATO NO.07 DE 2026 QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS AQUATERRA E.S.P. PAGO CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 Y EL 31 DE ENERO 2026 COMO CONSTA EN EL INFORME DE SUPERVISIÓN NO.01 DE ESTE CONTRATO

Otros: INFORME No.01 DS906

Tipo Pago
PGNOR

Doc. Ref. : DOC SOPORTE NO.906

Vlr Bruto: 1,478,261.00 **Vlr Deducc.:** 103,478.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 1,374,783.00

DETALLE DE LOS BANCOS

Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
7 BANCOLOMBIA	1615-2355-142	TRANSFERENCIA	HERRERA ZAPATA ERICA BIVIANA ,Id:	$1,374,783.00
			Total:	**$1,374,783.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1%	1	$1,478,261	$14,783	ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR 4%	4	$1,478,261	$59,130
ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2	$1,478,261	$29,565				

TOTAL Deducibles: **$103,478.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

DIANA CECILIA HINCAPIE SANCHEZ
DIRECTORA FINANCIERA Y COMERCIAL

BENEFICIARIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: E.S.P.G
NIT: 811013060
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: INFOR01
Secuencia: AA
Número de cuenta a debitar: 16152355142

Fecha: 05-02-2026 **Hora:** 08:35:16
Fecha de Generación: 05-02-2026

Fecha de envío del pago: 05-02-2026
Fecha para Procesar el pago: 05-02-2026

Impreso por: LEIDYVALENCIA22

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $1,374,783.00	**Valor Registros Procesados:** $1,374,783.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
02470270350	Ahorros	39454179	ERICA BIVIANA HERR	1,374,783.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	05-02-2026

Usuario Ordenó
DISAZA

AQUATERRA E.S.P

NIT 811013060-0

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2026-54

Fecha/Estado
04/02/2026 **ORDENAI**

Comprobante: 03 : CAUSACION COMPRAS Y GASTOS

TIPO PAGO: Otros Pagos **CONTRATO:** C.P.S NO.07

PAGADO A: HERRERA ZAPATA ERICA BIVIANA ,Id: 39454179

DESCRIPCIÓN: PAGO DE DOCUMENTO SOPORTE NO-906 SEGÚN CONTRATO NO.07 DE 2026 QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS AQUATERRA E.S.P. PAGO CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 Y EL 31 DE ENERO 2026 COMO CONSTA EN EL INFORME DE SUPERVISIÓN NO.01 DE ESTE CONTRATO

Doc. Ref. : DOC SOPORTE NO.906

Vlr Bruto: 1,478,261.00 **Vlr Deducc.:** 103,478.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **1,374,783.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
11	11	1.2.1.0.00	01	2.1.2.02.02.008.01	PERSONAL PROFESIONAL	$369,565.25
11	11	1.2.1.0.00	02	2.1.2.02.02.008.01	PERSONAL PROFESIONAL	$369,565.25
11	11	1.2.1.0.00	03	2.1.2.02.02.008.01	PERSONAL PROFESIONAL	$369,565.25
11	11	1.2.1.0.00	04	2.1.2.02.02.008.01	PERSONAL PROFESIONAL	$369,565.25

TOTAL: **$1,478,261.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1%	1	$1,478,261	$14,783	ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR 4%	4	$1,478,261	$59,130
ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2	$1,478,261	$29,565				

TOTAL Deducibles: **$103,478.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

ORIANA HINCAPIE IRAL
GERENTE

DIANA PAOLA ISAZA ISAZA
TECNICA ADMINISTRATIVA CONTABLE Y PRESUPUESTAL

NINGUNO . .

NINGUNO . .

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

Resolución 18764098231366 de 2025-09-05Numeración DS 821 hasta DS 1000, Vigencia hasta 2026-09-05

Datos del Documento

CUDS: d6e11d461092d0caea1e5fd032c243a1f145631b7e3740e768b3c6698abe7fa1083a4f6bd6bafde124b7d695cc564e4a
Prefijo DS
Medio de Pago: EFECTIVO
Número de Documento Soporte: 906
Fecha Emisión: 2026-02-04 00:00:00
Forma de Pago: CONTADO

Datos del Vendedor

Razón Social: ERICA BIVIANA HERRERA ZAPATA
Tipo Responsabilidad: R-99-PN
Municipio GUARNE
Tipo de Documento: NIT
Dirección: VEREDA LA HONDITA
Correo: bivy.herrera@hotmail.com
Número Documento: 39454179
Departamento: ANTIOQUIA
Teléfono: 5513789
Procedencia: Residente

Datos del Comprador

Razón Social: AQUATERRA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS
Tipo de Documento: NIT
Dirección: CR 50 42 100 LC 209
Correo: daila.liano@aquaterraesp.gov.co
Número Documento: 811013060-0
Departamento: Antioquia
Teléfono: 5515184
Tipo Responsabilidad: R-99-PN
Municipio: Guarne

NRO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	IVA	V/R UNITARIO	V/R TOTAL
1	202654	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AQUATERRA ESP	UNIDAD	1	0,00	1.478.261,00	0.00

ELABORADO POR	FIRMA Y SELLO DEL COMPRADOR
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS AQUATERRA ESP	

SUBTOTAL	$ 1.478.261,00
DESCUENTO	$ 0.00
TOTAL RETENCIONES	$ 0.00
IVA	$ 0.00
RETEIVA	$ 0.00
RETE RENTA	$ 0.00
CONSUMO	$ 0.00
TOTAL	$ 1.478.261,00
TOTAL A PAGAR	$ 0.00

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39454179		HERRERA ZAPATA ERICA BIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda La Hondita	GUARNE-ANTIOQUIA	3103561008	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	28507815	9498841533	I	2026/02/18	2026/02/02	NEQUI	0	$254,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificacion	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$875,453	$140,100			$875,453	$109,500			$0	$0			$875,453		$4,600		$0	$0		$254,200
Ciudad: GUARNE Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																					$875,453	$140,100			$875,453	$109,500			$0	$0			$875,453		$4,600		$0	$0		$254,200
1	CC	39454179	HERRERA ERICA	X	X														23100 1	15	$875,453	$140,100	EPS010	15	$875,453	$109,500		0	$0	$0	14-11	15	$875,453	0.522%	$4,600	0	$0	$0	No	$254,200
Total Afiliados(1)																					$875,453	$140,100			$875,453	$109,500			$0	$0			$875,453		$4,600		$0	$0		$254,200

RESUMEN DE PAGO

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,100	$0	$0	$140,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$140,100	$0	$0	$140,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$0	$4,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,600	$0	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,500	$0	$0	$109,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088 702	2	1	$109,500	$0	$0	$109,500

INFORME DE SUPERVISION

INFORME No.:	01	**SUPERVISION** ■		DE SEGUIMIENTO	□	FINAL	□
		INTERVENTORIA □		PARA PAGO	■		
PERIODO DE EJECUCION		Desde:		16/01/2026	Hasta:	31/01/2026	

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO

CONTRATO ■ / **CONVENIO** □	NÚMERO:			CPS-07-2026	
	FECHA DE SUSCRIPCION:			15/01/2026	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO				16/01/2026	
OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar administrativa de la empresa de servicios públicos AQUATERRA E.S.P.					
DEPENDENCIA CONTRATANTE:				AQUATERRA E.S.P GUARNE	
CONTRATISTA	NOMBRE:			Erica Biviana Herrera Zapata	
	CEDULA:			No. 39.454.179 de Rionegro	
VALOR [$]:	INICIAL:			Treinta y cuatro millones de pesos ($34.000.000)	
	ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**		**% DE ADICION**
		-	N/A		N/A
	VALOR TOTAL:			Treinta y cuatro millones de pesos ($34.000.000)	
PLAZO:	INICIAL			Desde la suscripción del acta de inicio, hasta el 31 de diciembre de 2026	
			FECHA DE INICIO		**FECHA DE TERMINACION**
			16/01/2026		31/12/2026
	PRORROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**		**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
		-	N/A		N/A
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**		**FECHA REANUDACIÓN**
		-	N/A		N/A
		NUEVA FECHA DE TERMINACION			N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:			11	
	FECHA:			14/01/2026	
TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS				SI	
IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:				CO1.NTC.9605976	
SUPERVISOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:			Diana Cecilia Hincapié Sánchez	
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:			N/A	

% DE EJECUCION FISICA	4.35%
% DE EJECUCION DE RECURSOS	4.35%

INFORME DE SUPERVISION

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DE LAS PARTES

La ejecución del contrato se desarrolló normalmente, de acuerdo con las actividades programadas y el objeto contractual.

2.1 SEGUIMIENTO TECNICO, ADMINISTRATIVO Y PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

2.1.1 RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
POR PARTE DEL CONTRATISTA:		
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**% EJECUCION**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
Se adjunta informe con obligaciones	N/A	Se adjunta informe con actividades realizadas

2.2 SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO

ENTIDAD	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	$34.000.000
2. Adiciones	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	**$34.000.000**
4. Recursos pagados / desembolsados sin incluir la factura actual	$0
5. Recursos a pagar en este informe	$1.478.261
6. Recursos no ejecutados	$32.521.739

2.3 ANOTACIONES ADICIONALES:

A la fecha, en el marco del contrato de prestación de servicios profesionales No. 07 de 2026, no se ha presentado ninguna novedad específica, relacionada con suspensiones, reanudaciones, modificaciones y/o ajustes.

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: ***CLÁUSULA SEGUNDA – Valor del contrato y forma de pago*****:** El valor del contrato está amparado por la disponibilidad presupuestal No. 11 del 14 de enero de 2026 y su valor será por treinta y cuatro millones de pesos ml/cte ($34.000.000) ***Forma de pago*****:** El valor del contrato se pagará mediante pagos mensuales y/o proporcional a fracción de mes, previa presentación de la cuenta de cobro, del informe de actividades adelantadas por el contratista para cada período respectivo con las actividades desarrolladas, acompañado de los documentos o productos que se hayan generado en el correspondiente periodo, previo aval por parte del supervisor del contrato, fotocopia del aporte de pagos al sistema de seguridad social (salud, pensión y ARL) y recibo a satisfacción del servicio por parte de la supervisión del contrato. El plazo para el pago por parte de la empresa será hará

durante los 8 días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura, la cual deberá ser radicada entre el 5 y el 30 de cada mes.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR BRUTO	DEDUCCIONES	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	16/01/2026	$34.000.000				$34.000.000
Adiciones	-	N/A				$0
Pago No.1 / Desembolso			$1.478.261	$	$	$32.521.739
TOTALES		$34.000.000	$32.521.739	$	$	

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

No. Planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cotización		IBC	Aportes				
		Salud	Pensión		Pensión	Salud	ARP	Cajas	Total
9498841533	02/02/2026	01	01	875.453	140.100	109.500	4.600	0	254.200

PAGO: Según lo estipulado en la cláusula No.3 "FORMA DE PAGO", con la recepción a satisfacción por parte del supervisor, en el desarrollo del contrato se hará el siguiente pago al contratista, correspondiente a la suma de Un millón cuatrocientos setenta y ocho mil doscientos sesenta y un pesos ($1.478.261) relacionada en el Pago No.01 de la tabla adjunta en el numeral 3. "CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS".

4. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZA EL MONITOREO
-	-	-	-

No se han evidenciado riesgos latentes durante la ejecución del contrato.

5. SEGUIMIENTO GARANTÍAS

Deberá velar por el cumplimiento de estas en las siguientes etapas contractuales: Inicio, adición, prorrogas, suspensiones, reinicio y entrega de bienes y obras

AMPAROS	%	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			DESDE			HASTA		
			DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
Cumplimiento del contrato	20	$6.800.000	16	01	2026	30	06	2027

INFORME DE SUPERVISION

6. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

- Cuenta de cobro No. 01
  Planilla Seguridad Social No. **9498841533**
- Informe de Actividades

Para constancia, se firma la presente acta el 04/02/2026.

Nombre: Diana Cecilia Hincapié Sánchez
SUPERVISOR