	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GPR-FO-05
EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA 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. 00001137

FECHA: 01/10/2025

A FAVOR DE: JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ **NIT:** 1090397456-7

CONCEPTO: ADICIONAL Y PRORROGA Nro. 00000001 DEL CONTRATO 028-2025 DEL 22-ene-2025 - 2025E-23 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE APOYO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL EN EL SUBPROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO. CUENTA 9/12

REGISTRO PRESUPUESTAL No : 00000527 29/07/2025

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

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.1.2.02.02.-008	Servicios prestados a las Empresas y Servicios de Produccion Subclasificador 2.1.2.02.02.008.018 Ordenes de Prestacion de Servicio apoyo Oficina	4,200,000.00

DEDUCCIONES

Codigo	Nombre	Valor Base	%	Valor Retenido
30	Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1%	4,200,000	1.00	42,000.00
29	Descuento Estampilla Prohospital 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
28	Descuento Estampillas Procultura 1%	4,200,000	1.00	42,000.00
27	Descuento Estapilla Proancianos 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
26	Tasa Prodeporte y Recreacion 2%	4,200,000	2.00	84,000.00

Total deducciones: 336,000.00

Total a pagar: 3,864,000.00

CONTABILIZACION

CODIGO	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
511179-04	Honorarios Contratacion Financiera	4,200,000.00	0.00
240722-08	Descuento Estampilla PRO CULTURA 1%	0.00	42,000.00
240722-09	Descuento Estampilla PROANCIANOS 2%	0.00	84,000.00
244024-01	Tasa Pro Deporte 2%	0.00	84,000.00
240101-01	Bienes y Servicios	0.00	3,864,000.00
240722-12	Descuento Estampilla PRO DESARROLLO	0.00	42,000.00
240722-10	Estampilla PRO HOSPITAL 2%	0.00	84,000.00
	Total:	**4,200,000.00**	**4,200,000.00**

VIGENCIA: 2025

VALOR: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS CON 00/100 M. C/TE.

Autorizado

IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO Y COMERCIAL

Elaboro: JOHANA PAOLA RAMIREZ PEREZ
Apoyo administrativo, financiero y comercial

Revisado contador:

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

COMPROBANTE EGRESO

Vigencia: 2025 **Período:** 10 **Fecha** 02/10/2025 **Consecutivo:** 00001339

Nombre Tercero: JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ

Identificacion: 1090397456

Deposito:

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

OP Cons presupuestal: 00001137 **OP Cons No presupuestal:**

Numero cheque:

Medio de Pago: TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

Descripción: ADICIONAL Y PRORROGA Nro. 00000001 DEL CONTRATO 028-2025 DEL 22-ene-2025 - 2025E-23 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE APOYO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL EN EL SUBPROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO. CUENTA 9/12

Tercero	Concepto	Valor
JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ	Ordenes de Prestacion de Servicio apoyo	4,200,000.00

DEDUCCIONES

CODIGO	NOMBRE	VALOR BASE	%	VALOR RETENIDO
30	Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1%	4,200,000	1.00	42,000.00
29	Descuento Estampilla Prohospital 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
28	Descuento Estampillas Procultura 1%	4,200,000	1.00	42,000.00
27	Descuento Estapilla Proancianos 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
26	Tasa Prodeporte y Recreacion 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
			Total deducciones:	336,000.00

CONTABILIZACION

CODIGO	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240101-01	Bienes y Servicios	3,864,000.00	0.00
190803-30	Fondo General Cuenta de Ahorros 260564323 - Nueva	0.00	3,864,000.00
	Total:	**3,864,000.00**	**3,864,000.00**

TOTAL 3,864,000.00

RETENCION 0:00

NETO 3,864,000.00

Elaboro: LIBIA LICETH BORJA MURILLO
APOYO TESORERIA

Reviso: _____
CONTADOR

Aprobo: _____
IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Autorizado

http://www.opecolombia.com

Rad No. 2025-133-003795-2
2025-10-01 08:23 -EISVENTANI
Destino: OFICINA ADMINIST
Rem/D: JOAQUIN VIVAS
Asunto: CUENTA DE COBRO
EIS Cucuta
20251330037952

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL	
	Gestión de Tesorería	Fecha: 30/01/2025
	Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro	Página 1 de 2

DATOS GENERALES		
Nombre: JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ	NIT: 1090397456-7	
Fecha: 01/10/2025	Teléfono: 3188410006	N° Pago: 9/12

	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			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	✓		
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.

SAN JOSÉ DE CÚCUTA, 01 OCTUBRE AÑO 2025

CUENTA DE COBRO N° 09/12

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARRILLADO

E.I.S CUCUTA SA ESP

NIT 890.500.529-9

DEBE A

VIVAS GUTIERREZ JOAQUIN OSWALDO
CC: 1.090.397.456 EXPEDIDA EN CUCUTA

LA SUMA DE CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000),

POR EL CONTRATISTA DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, SIN QUE EXISTA SUBORDINACIÓN ALGUNA SE COMPROMETE CON LA EIS CÚCUTA S.A. E.S.P., A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE APOYO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL, EN EL SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO PARA QUE DESARROLLE EL SIGUIENTE OBJETO CONTRACTUAL OJ-CD-031-2025 CONTRATO N°028-2025

CANCELACION PERIODO CORRESPONDIENTE DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE AÑO 2025.

ATENTAMENTE,

JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ
CC 1.090.397.456

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 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 y que sobre ellos realizaré los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión correspondientes al periodo de 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025, por valor total de $487.600 de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.	En atención a lo previsto en el parágrafo 1º del artículo 4º 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 _____, y que sobre el 40% de ellos realicé los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión correspondiente _____, de acuerdo con la PILA _____.
Factura o Documento Equivalente OJ-CD-031-2025 N°028-2025 Fecha: 01 OCTUBRE AÑO 2025 Valor: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000),	
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: JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ

CC: 1.090.397.456

FIRMA: _____

Fecha: **01 OCTUBRE AÑO 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 que:

Yo, JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.090.397.456, 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. 028 De 2025 de Cúcuta, 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 ☒

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 ☒

Certifico que los documentos que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, 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 EIS CUCUTA S.A. E.S.P. y que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en Cúcuta, a los 01 días del mes OCTUBRE del año 2025.

Nombre: JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ
Cedula de ciudadanía: 1.090.397.456 de Cúcuta

PAGO 09 DE 12 TOTAL DE PAGOS

Periodo: 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE AÑO 2025	**Valor Cobrado: $4.200.000**

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
N° Contrato: OJ-CD-031-2025 N° 028-2025	Clase de Contrato: OPS
Nombre del Contratista: JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ	
Persona Natural: X Persona Jurídica: _____	NIT: 1.090.397.456-7
Objeto Contractual: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE APOYO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL, EN EL SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO.	
Forma de pago: TRANSFERENCIA BANCARIA	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.-008	Responsable de IVA: SI___ NO X
Disponibilidad Presupuestal: N°00000043 DEL 22/01/2025 - N°00000369 DEL 29/07/2025	Registro Presupuestal: N°00000042 DEL 22/01/2025 - N°00000527 DEL 29/07/2025

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

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (Marque con una X)

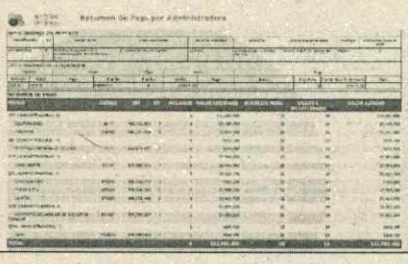
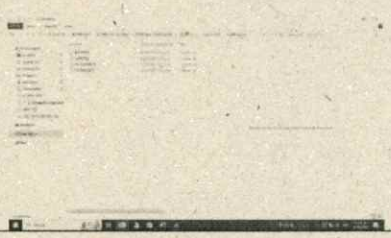
La o (el) contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la Ley 1562 de 2012.	
El o (la) contratista se acogió al decreto 1273 de 2018, pagando la seguridad social mes vencido.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

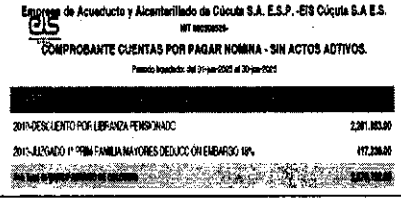
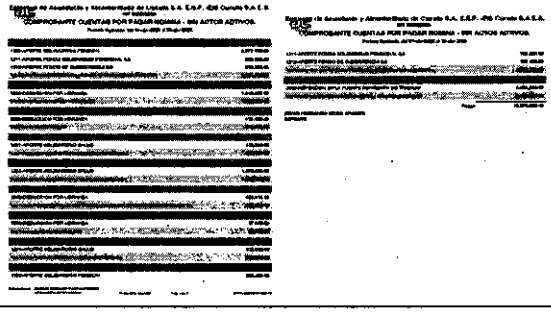
CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA N°	PERIODO	VALOR
SALUD	NUEVA EPS	7981898138	AGOSTO	$210.000
PENSIÓN	COLPENSIONES	7981898138	AGOSTO	$268.800
A.R.L.	POSITIVA	7981898138	AGOSTO	$8.800

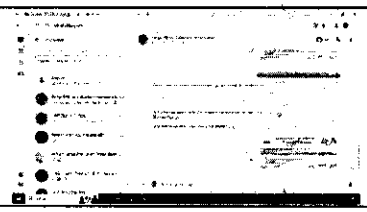
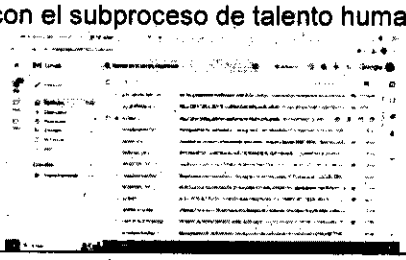
NOTA: Si es persona Jurídica: se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de seguridad social durante los últimos seis meses, mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su ausencia por el contador público; anexando fotocopia de la cedula de ciudadanía y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

4. SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	
CONCEPTO	
Valor inicial del contrato	$26.320.000
Valor Adicional o ajuste 1(Cuando aplique)	$19.460.000
Valor Adicional o ajuste (Cuando aplique)	$0
Valor Total del Contrato (suma del valor inicial + ajuste)	**$45.780.000**
Valor Pagado (suma de los valores pagados a la fecha)	$30.520.000
Valor Cobrado en el presente informe	$4.200.000
Valor total ejecutado (suma del valor pagado y el valor cobrado en el periodo)	**$34.720.000**

Valor saldo por ejecutar	$11.060.000

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	Liquidar, soportar y trasladar para pago la Nómina de Activos de la entidad.	Se Liquidó en SIEP FINANCIERO, soportó y trasladó para pago a tesorería la Nómina de Activos correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del año 2025. 
2	Liquidar, soportar y trasladar para pago la Seguridad social y los aportes parafiscales de la Nómina de Activos de la Entidad.	Se Liquidó en APORTES EN LÍNEA, soportó y trasladó para pago a tesorería la Seguridad social y los aportes parafiscales de la Nómina de Activos correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del año 2025. 
3	Liquidar, soportar y trasladar para provisión y pago las liquidaciones de prestaciones sociales de la nómina de activo de la Entidad.	No hubo liquidación de prestaciones sociales de la Nómina de Activos de SEPTIEMBRE del año 2025.
4	Mantener actualizados y soportados los descuentos que por conceptos de (libranzas- ahorros y aportes) los pensionados y el personal activo allá solicitado.	Se actualizo y soporto los descuentos de (libranzas - ahorros y aportes) de las Nóminas de Pensionados y Activos correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del año 2025. 

5	Mantener actualizados y soportados los Descuentos que por conceptos de Embargos hayan solicitado por las entidades competentes frente a los funcionarios activo y pensionados y/ Jubilados a cargo de la Entidad.	Se mantiene actualizados y soportados los Descuentos que por conceptos de Embargos han solicitado las entidades competentes de las Nóminas de Pensionados y Activos correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del año 2025.  Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Cúcuta S.A. E.S.P. -ESP Cúcuta S.A E.S. COMPROBANTE CUENTAS POR PAGAR NOMINA - SIN ACTOS ADTIVOS. 2017-DESCUENTO POR LIBRANZA PENSIONADO 2,201,803.00 2015-JUZGADO 1° PRM FAMILIA MAYORES DEDUCC ON EMBARGO 18% 117,236.00
6	Soportar y trasladar para pago los descuentos que por los diferentes conceptos se han realizado a los funcionarios activo y pensionados y/ Jubilados a cargo de la Entidad.	Se soportó y traslado para pago los descuentos que por los diferentes conceptos se han realizado de las Nóminas de Pensionados y Activos correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del año 2025. 
7	Liquidar, soportar y trasladar para pago las Mesadas pensionales a cargo de la entidad.	Se Liquidó en SIEP FINANCIERO, soportó y trasladó para pago a tesorería las Mesadas pensionales de la Nómina de Pensionados correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del año 2025.
8	Liquidar las cuotas pensionales por cobrar a las entidades cuota partistas y trasladarlo a tesorería para gestión de cobro.	Se liquidó 9 cuotas pensionales para cobrar a las entidades cuota partistas en el mes de SEPTIEMBRE.
9	Revisar las liquidaciones de cuotas partes pensionales presentadas para cobro por las entidades con las que se comparte la obligación pensional.	Durante el mes de SEPTIEMBRE hubo 9 liquidaciones de cuotas partes pensionales para cobro.
10	Proyectar los certificados de los ingresos y retenciones solicitados por el personal activo y Pensionado y/o Jubilado de la Entidad.	Durante el mes SEPTIEMBRE solicitaron 13 certificados de ingresos y retenciones DEL AÑO 2024.
11	Brindar asesoría y capacitaciones dirigidas a todo el personal y/o pensionados y/o Jubilados que lo requiera en aspectos relacionados con la liquidación de Nomina, mesadas pensionales, liquidación de Seguridad social, parafiscales y prestaciones sociales.	Se brindó asesoría dirigidas a las personas interesadas en Aspectos relacionados con la liquidación de Nomina, mesadas pensionales, liquidación de Seguridad social, parafiscales y prestaciones sociales.

		
12	Apoyar a la jefatura administrativa, financiera y comercial en la Revisión permanente del subproceso de talento humano. En especial lo relacionado con la verificación y constante actualización de los procedimientos, caracterizaciones, formatos, guías, instructivos, manuales y demás documentos que soportan el Sistema Integrado de Gestión — SIG.	Se Apoyó a la jefatura administrativa, financiera y comercial en la Revisión permanente del subproceso de talento humano. En especial lo relacionado con la verificación y constante actualización de los procedimientos, caracterizaciones, formatos, guías, instructivos, manuales y demás documentos que soportan el Sistema Integrado de Gestión - SIG.
13	Promover el mejoramiento continuo y realizar el seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora que generen el subproceso de talento humano de la entidad.	Se Promovió el mejoramiento continuo y se realizó el seguimiento a las acciones correctivas, preventivas y de mejora que generen el subproceso de talento Humano de la entidad.
14	Preparar los informes relacionados con la liquidación de Nomina de Activos, mesadas pensionales y cuotas partes pensionales que se han requerido por las entidades de Control y demás organismos.	Se Preparó los informes relacionados con la liquidación de Nomina de Activos, mesadas pensionales y cuotas partes pensionales que se han requerido per las entidades de Control y demás organismos.
15	Gestionar y dar respuesta oportuna a la solicitud de información relacionadas con el subproceso de talento humano.	Se Gestionó y se dio respuesta oportuna a las solicitudes que el personal Activo, Pensionado y Terceros, de información relacionadas con el subproceso de talento humano. 
16	Clasificar, organizar y archivar la documentación correspondiente al subproceso de talento Humano	Se Clasifico, organizo y archivo la documentación correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del año 2025 al subproceso de talento Humano. 
17	Realizar las demás actividades propias del cargo asignadas por el superior inmediato y las descritas en los procedimientos.	Se Realizó las demás actividades propias del cargo asignadas por el superior inmediato y las descritas en los procedimientos.

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.

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		
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

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
Compromisos:

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

Cumplimiento: Los anexos aportados por el contratista dan cuenta del cumplimiento durante el periodo **de 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE AÑO 2025** propias del contrato: **OJ-CD-031-2025 N° 028-2025**.

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 $4.200.000 M/CTE al mes **01 OCTUBRE AÑO 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.

CONTRATISTA
JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ

SUPERVISOR DE CONTRATO
IVAN DARIO CAMPOS GALVIS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090397456
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JOAQUIN OSWALDO VIVAS GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV 2 #1-87 LA FLORIDA - VILLA CAMILA	TELÉFONO:	5974914
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

INFORMACIÓN DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79818981 38	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DIAS DE MORA:			19		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/30	NUMERO AUTORIZACIÓN:	1813209905

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 268.800	$ 3.300	$ 272.100
SUBTOTALES										$ 268.800	$ 3.300	$ 272.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 210.000	$ 2.800	$ 0	$ 212.800
SUBTOTALES													$ 210.000	$ 2.800	$ 0	$ 212.800

planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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		$ 8.800	$ 8.800	$ 300	$ 0	$ 9.000
SUBTOTALES										$ 8.800	$ 300	$ 0	$ 9.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |