GESTIÓN ADMINISTRATIVA
LISTA DE CHEQUEO CUENTA DE COBRO
JUAN CARLOS SOLARTE YELA – CONTRATO No. SUO-002-2026

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR	x	FECHA:	06/04/2026
INFORME DE ACTIVIDADES (contratos de prestación de servicios)	x	FECHA:	06/04/2026
CUENTA DE COBRO O FACTURA DE VENTA	x	FECHA:	06/04/2026
OFICIO NO RETENCIONES	x	FECHA:	06/04/2026
PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	x	FECHA:	06/04/2026
ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN BIENES O SERVICIOS ADQUIRIDOS POR PARTE DE ALMACÉN (contratos de suministro)		FECHA:	
REGISTRO PRESUPUESTAL – RP	x	FECHA:	19/01/2026
FOTOCOPIA RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA (primer pago del contrato)		FECHA:	
FOTOCOPIA RUT		FECHA:	
COPIA CDP (primer pago del contrato)		FECHA:	
COPIA CERTIFICACIÓN BANCARIA (primer pago del contrato)		FECHA:	
COPIA ACTA DE INICIO (primer pago del contrato)		FECHA:	
COPIA CERTIFICADO PAGO ESTAMPILLAS (primer pago del contrato)		FECHA:	

FUNCIONARIO QUE EFECTÚA LA VERIFICACIÓN: _____

VISTO BUENO ÁREA CONTROL INTERNO: _____

AGUAS MOCOA
08 ABR 2026
NIT 900581943 - 7
SECRETARIA GENERAL
FIRMA: _____

EL SUSCRITO SUPERVISOR

CERTIFICA

Que, **JUAN CARLOS SOLARTE YELA** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.124.849.322 de Mocoa - Putumayo, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones del contrato de prestación de servicios No SUO-002-2026 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERARIO DE MAQUINARIA PARA APOYAR A LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE MOCOA, AGUAS MOCOA S.A E.S.P" en el periodo comprendido entre 1de marzo del 2026 al 31 de marzo de 2026.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Tipo de contrato			Adición No.01/2026	Otros No. /Año
PRESTACIÓN DE SERVICIOS			X	N/A
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERARIO DE MAQUINARIA PARA APOYAR A LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE MOCOA, AGUAS MOCOA SA ESP.			
Registro Presupuestal No.	2026000006 de 19/01/2026 (subvenciones) 2026000006 de 19/01/2026 (Venta de bines y servicios)			
Fecha de inicio:	20/01/2026		Fecha de terminación:	19/07/2026
Plazo inicial:	Seis (06) Meses		Fecha de prórroga:	
Plazo prorrogado:			Nueva fecha de terminación:	
Duración Total del contrato:	seis (06) Meses			
Valor del contrato:	DIECISEIS MILLONES DOCIENTOMIL PESOS ($ 16.200.000) MDA.CTE			
Valor adicional 1:	X			
Valor total del Contrato:	X			
Forma de pago	MENSUAL			
Apoyo a la supervisión:	N/A			
Interventor:	N/A			
Periodo a cancelar:	DEL:	01/03/2026.	Al:	31/03/2026

2. SEGURIDAD SOCIAL

Se verificó que el aporte de seguridad social del contratista como independiente, en los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos laborales, se ajustan al ingreso base de cotización mínimo del 40% del valor mensual de los ingresos, de acuerdo con la normatividad en seguridad Social. Las planillas aportadas se confrontaron en el sistema del operador correspondiente, verificando que son auténticas y cumplen con lo exigido. Para tal efecto relaciono los datos relevantes al respecto.

PLANILLA NUMERO	FECHA DE PLANILLA	PERIODO COTIZADO
73065391	06/04/2026	03/2026

3. AUTORIZACIÓN PAGO

Teniendo en cuenta que el contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones estipuladas en el contrato tal como se evidencia en el informe presentado y aprobado por el supervisor, AUTORIZO el pago parcial por la suma de **DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($ 2.700.000)**

La presente certificación se expide para efecto de pago del contrato antes referenciado, en la ciudad de Mocoa a los 06 días del mes de abril del 2026.

BRENDA PEÑA
Subgerente Área Técnica de Acueducto y Alcantarillado
AGUAS MOCOA S.A E.S. P
Correo electrónico: operativo@aguasmocoa.gov.co

AGUAS MOCOA S.A. E.S.P	EMPRESA AGUAS MOCOA S.A. ESP SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: Versión: 001

					FECHA:	06/04/2026
1. DATOS GENERALES						
CONTRATO No.	SUO- 002-2026				**FECHA DE SUSCRIPCIÓN:**	20-ene-26
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS COMO OPERARIO DE MAQUINARIA PARA APOYAR A LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE MOCOA, AGUAS MOCOA SA ESP.					
CONTRATISTA:	JUAN CARLOS SOLARTE YELA					
SUPERVISOR:	BRENDA PEÑA					
DEPENDENCIA:	Subgerente operativo del area de acueducto y alcantarillado AGUAS MOCOA S.A. E.S.P					
FECHA DE INICIO:	20/01/2026				**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:**	19/07/2026
VALOR DEL CONTRATO:	16.200.000 $	**VALOR PAGADO:**	$ 3.690.000,00		**SALDO POR PAGAR**	11.310.000
PÓLIZA:	AGP-100007877	**FECHA DE EXPEDICIÓN:**	20-ene-26		**FECHA DE APROBACIÓN**	20-ene-26
MODIFICACIONES DEL CONTRATO <Diligenciar en los casos en que aplique. Si existe más de una modificación adicione la fila según corresponda>						
ADICIÓN 1:	**FECHA DE LA ADICIÓN:**		**VALOR ADICIONADO:**		**NUEVO VALOR DEL CONTRATO:**	
PRÓRROGA 1:	**FECHA DE LA PRÓRROGA:**	N/A	**PLAZO DE LA PRÓRROGA:**	N/A	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:**	N/A
SUSPENSIÓN 1:	**FECHA DE LA SUSPENSIÓN:**	N/A	**PLAZO DE LA SUSPENSIÓN:**	N/A	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:**	N/A

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

INFORME No.	2	**PERIODO DEL INFORME:**	FEBRERO	

	OBLIGACIÓN	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**	**PRODUCTOS DEL PERIODO**	**PRODUCTOS ENTREGADOS**	**ANEXOS**
1	Prestar a entera satisfaccion el servicio	Se presto el servicio a satisfaccion como operario de la maquina en el tiempo comprendido 1 de marzo al 31 de marzo del 2026	Continuidad en la prestacion del servicio de acueducto	Informe	Registro fotografico
2	Disponibilidad para la prestacion del servicio de descolmatacion cuando se requiera	se descolmato en los dias 9, 21,24, 29 de marzo del 2026	eliminacion de material de arrastre y vegetal en la bocatoma	Informe	Registro fotografico
3	Prestar la colaboracion necesaria para el desarrollo del objeto del contrato	Se presto con voluntad necesaria el cumplimiento para el buen desarrollo del objeto del contrato	disponibilidad 24/7 para actividades de descolmatacion y adecuacion de las bocatomas	Informe	
4	Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones o entrabamiento que pueden presentarce	Se desarrollaron con lealtad y buena fe las actividades relacionadas con el cumplimiento del contrato	se estuvo dispuesto a atender cualquier llamado por parte del supervisor siempre con buena fe y lealtad por la empresa	Informe	
5	Conducir el vehiculo que sea asignado con estricto cumplimiento de las normas de transito	Se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de las normas de transito	se condujo bajo parametros de responsabilidad y seguridad necesaria	Informe	
6	Supervizar las reposiciones y reparaciones que deban repararcele al vehiculo asignado	En el presente mes no hubo reparaciones	buen estado del vehiculo asignado	Informe	Registro fotografico
7	Buscar el cuidado preventivo e informar de daños para mantenimientos correctivos	Se realizaron acciones de tipo preventivo y correcvtivo informando los daños que presente la maquina, informacion diaria al supervisor.	se entrego el reporte de orometros y novedades de la maquina al supervisor mediante via telefonica (whatsapp)	Informe	Registro fotografico
8	Realizar la respectiva supervicion, control e informes de combustible suministrado y empleado durante las actividades	Se ha realizado los reportes pertinentes de supervicion e informacion sobre los niveles de combustible. Verificacion diaria a niveles de combustible	se entrego el reporte de orometros y novedades de la maquina al supervisor mediante via telefonica (whatsapp)	Informe	Registro fotografico
9	Evitar la conduccion del vehiculo asignado cuando se este bajo el efecto de sustancias que afecten su capacidad fisica y psiquica para desempeñar su labor como conductor y en cumplimiento de la norma de transito	Se ha conducido la maquina cumpliendo con las normas de transito y sin estar bajo efecto de ninguna sustancia que afecte el desempeño del operario	se acude al trabajo sin estar bajo efectos de sustancia psicoactivas o bajo los efectos del licor	Informe	
11	Portar su licencia de conduccion vigente y/o actualizada	Se conduce siempre cumpliendo con la norma de transito	siempre se porta con su respectiva certificacion para la conduccion del equipo	Informe	

3. SEGURIDAD SOCIAL

VALOR DE LOS HONORARIOS DEL PERIODO:				$ 2.500.000		
SERVICIO	**ENTIDAD ASEGURADORA**	**MES PAGADO**	**No. PLANILLA**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR MÍNIMO A PAGAR**	**VALOR PAGADO**
Salud	NUEVA EPS	MARZO	73065391	6-abr-26	$ 219.400	$ 219.400
Pensión	PORVENIR	MARZO	73065391	6-abr-26	$ 280.800	$ 280.800
ARL	POSITIVA	MARZO	73065391	6-abr-26	$ 42.800	$ 42.800
		Total			$ 543.000	$ 543.000

4. APROBACIÓN

CONTRATISTA		**SUPERVISOR**	
FIRMA		FIRMA	
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN CARLOS SOLARTE YELA	**NOMBRES Y APELLIDOS**	BRENDA PEÑA
CÉDULA: 1.124.849.322	DE MOCOA PUTUMAYO	**CÉDULA:**	1.053.790.855 DE MANIZALES

C

AGUAS MOCOA S.A. E.S.P.	CUENTA DE COBRO Nro:	3
	GESTIÓN FINANCIERA	

AGUAS MOCOA S.A. E.S.P.
NIT 900,581,943-7

DEBE A:

NOMBRE:	**JUAN CARLOS SOLARTE YELA**
IDENTIFICACIÓN:	CC [X] NIT [ ] NUMERO **1.124.894.322** DV [ ] DE **MOCOA - PUTUMAYO**

LA SUMA DE:

(LETRAS)	**DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS**
(NUMEROS) $	**2.700.000**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO OPERARIO DE MAQUINARIA DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO 2026

CONTRATO No.	**002 DEL 20 DE ENERO**
OBJETO:	**PRESTACION DE SERVICIOS COMO OPERARIO DE MAQUINARIA PARA APOYAR A LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE MOCOA, AGUAS MOCOA S.A.E.S.P**
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:	**1/03/2026** al **31/03/2026**
FECHA:	6/04/2026
DIRECCIÓN:	**BARRIO ACACIAS**
CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO:	**MOCOA - PUTUMAYO**
CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente):	**4923**
TELÉFONO	**3104860148**

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo parágrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:

Soy declarante de renta SI [ ] NO [X]

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos. SI [ ] NO [X]

(Marque una sola opción)

Si el contratista desea obtener los beneficios tributarios, indique cual de estas condiciones cumple y adjunte los soportes correspondientes según la selección:

Pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud	
Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC)	
Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda	
Aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral.	
Declaración juramentada de dependencia económica	

Manifiesto libre y voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de $

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.
Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

FIRMA

Ciudad y fecha: Mocoa, 06 de abril de 2026 AGUAS

Señores MOC_O_A

SA ES.P

AGUAS MOCOA SA ESP
Ciudad

Asunto: Retención en la fuente rentas de trabajo (Art. 383 del Estatuto Tributario) y armonización con los cambios de la Ley 2277de 2022 y el Decreto 2231 de 2023 compilado en el Decreto Único Tributario- DURT 1625 de 2016).

Yo,JUAN CARLOS SOLARTE YELA identificado con cédula de ciudadanía No.1.124.849.322 actualmente vinculado contractualmente con ustedes, y para efectos d e la norma contenida en el artículo 383, certifico bajo la gravedad de juramento (art.442 del Código Penal) lo siguiente:

1. Régimen SIMPLE: En el desarrollo de mi actividad económica, estoy inscrito como contribuyente del régimen simple de tributación-SIMPLE establecido en el artículo 905 del Estatuto Tributario.

SI [ ] NO [X]

2. De acuerdo con el Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 se establecen dos opciones para la retención en la fuente, por lo cual informo que:

2.1. Utilizaré costos y deducciones en mi declaración de renta, por lo cual solicito que se me apliquen las tarifas de retención del artículo 392 y 401 del ET según corresponda.

Manifiesto que mi código de actividad es_____con nombre_____por lo cual el porcentaj e de costos y deducciones que aplico es el_____(Según la resolución 532 de la UGPP de 2024)

SI [ ] **En consecuencia, se aplicará la retención en la fuente del articulo 392 y 401 del ET**

2.2. No utilizaré costos y deducciones en mi declaración de renta, según lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016. I mplica que se aplicarán las tarifas del artículo 383.

SI [X] **En consecuencia, se aplicará la tabla del art. 383 después del descuento del 25% de renta exenta.**

3. Facturación electrónica: De conformidad con el numeral tres (3) del artículo sexto (6) de la Resolución 42 de mayo de 2020 (*) en la que señala los s ujetos obligados a expedir factura de venta, estoy obligado a expedir factura electrónica de venta:

SI NO

(*) Re [ ] e 6: "Que en el año anteri [X] año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, inferiores a 3.500UVT.($148.442.000 año 2023)".

4. Pagos seguridad social: Manifiesto que mensualmente realizo los aportes al sistema de seguridad social, sobre el límite superior de 25 SMLMV (año 202 5 $45.552.000) de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 797 de 2003, reglamentado por el Decreto 510 de 2003 en su artículo 3:

SI

Si su [ ] la pregunta 5 es NO, [X] rte del pago de la seguridad social con la presentación de la factura y/o cuenta de cobro de conf ormidad con el Art.89 de la Ley 2277 de 2022.

Para constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Mocoa a los 06 días de mes de abril del año 2026.

Atentamente,

Firma: Juan Carlos Solarte Yela
Nombre: Juan Carlos Solarte Yela
_Identificación: 1124849322 de Mocoa

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1124849322	JUAN CARLOS SOLARTE YELA	BARRIO LAS ACACIAS	4204701	04rtysrecaudos@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		PUTUMAYO	MOCOA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73065391	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$541.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

Planilla Corregida 07-04-2026

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
AGUAS MOCOA S.A. E.S.P.
NIT: 900581943 - 7

MOVIMIENTO - **REGISTRO PRESUPUESTAL**

NUMERO: **2026000006** FECHA: 19/ene./2026

EL SUSCRITO JEFE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y COMERCIAL DE LA EMPRESA AGUAS MOCOA SA ESP CERTIFICA :

SE REALIZA EL REGISTRO PRESUPUESTAL A NOMBRE DE:

SOLARTE YELA JUAN CARLOS C.C. - NIT: **1124849322-2** CODIGO **19462**

CONCEPTO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO OPERARIO DE MAQUINARIA PARA APOYAR A LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE MOCOA, AGUAS MOCOA SA ESP. SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° SUO - 002 -2026 DEL 19 DE ENERO DE 2026.

Nº diponibilidad afecta: **2026000005** Nº documento: OPS N° SUO - 002 -2026 Nº SECOP: 002-2026

OBSERVACIÓN: FUENTE DE FINANCIACION : VENTA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD FUNCIONAL: ADMINISTRACIÓN CENTRAL -

VIGENCIA: Vigencia Actual SITUACION DE FONDOS: Con Situación de Fondos

CÓDIGO	NOMBRE CUENTA	FUENTE	VALOR
2	GASTOS		
2.4	GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL		
2.4.5	GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN		
2.4.5.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS		
2.4.5.02.03	Servicios prestados a las empresas y servicios de prod	Venta de bienes y servicios c	16.200.000,00
		TOTAL $:	**16.200.000,00**

OBJETO DE GASTO	FUENTE	SC	PRG	PROD	CPC	SCTRIAL	BPIN	VALOR
2.4.5.02.03	1.2.3.2.27				85999	0		16.200.000,00

MARLON GERMAIN CEDIEL BURBANO
Subgerente Administrativo, Financiero y Comercial

CARLOS MALUA SAYALPUD
Auxiliar de Presupuesto