DIAN

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:

4d8d876ddbb55a05d84662a84082c9f6c2ecf880091451c8fb3c82f1c9ab8e652011145e959b10b70365827933476ef9

Número de documento:	EDS1068	**Forma de pago:**	Contado
Fecha de generación:	03/02/2026	**Medio de pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de vencimiento:	03/02/2026	**Orden de compra:**	VLR 1MER PAGO CTO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 016 DE 2026
		Fecha de orden de compra:	03/02/2026

Datos del adquiriente

Razón social:	EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EMPOAGUA E.S.P.		
NIT del adquiriente:	822001883	**Régimen fiscal:**	R-99-PN No aplica – Otros
Tipo de contribuyente:	Persona Jurídica y asimiladas	**Responsabilidad tributaria:**	ZZ No aplica

Datos del vendedor

Razón social:	YINNI YOHANA SANABRIA PEREZ		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	41243335	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Guaviare
Régimen fiscal:	O-49 No responsable de IVA	**Municipio/Ciudad:**	San José Del Guaviare
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	CALLE 10 16 05 PORVENIR

Detalles de productos

								IMPUESTOS			Forma de Generación y Transmisión	Fecha de compra
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**Valor de Venta por Item**		
1	Prestación de servicios profesionales	VLR 1MER PAGO CTO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 016 DE 2026	LUN	1,00	1.040.000,00	0,00	0,00			1.040.000,00	Por operación	03/02/2026



MONEDA	**COP**
TASA DE CAMBIO	1,00

Subtotal	1.040.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	1.040.000,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**1.040.000,00**

Documento validado por la DIAN
2026-02-03 09:45:30
Documento generado el:
2026-02-03 09:45:30
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18764102359473 Rango desde: '1001' Rango hasta: '2000' vigencia: '01/12/2027'

San José del Guaviare, 31 de enero del 2026

Documento de Cobro N° 001

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
EMPOAGUAS E.S.P.
Nit. 822001883-3

DEBE A:
YINNI YOHANA SANABRIA PEREZ
C.C. No. 41.243.335 de San José del Guaviare

*La suma de **UN MILLON CUARENTA MIL PESOS M/CTE. ($ 1.040.000**), por concepto de "CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN CONTADOR PÚBLICO PARA APOYAR EL REGISTRO CONTABLE, LA GESTIÓN FINANCIERA, EL SEGUIMIENTO CONTRACTUAL Y LA ELABORACIÓN DE INFORMES, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LOS LINEAMIENTOS DE LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN", según contrato **N° 016** de 23 de enero del año 2026.*

*Consignar a la cuenta número 82879468783 del **Bancolombia** tipo de cuenta **Ahorros***

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
23/01/2026	30/01/2026

ACTIVIDAD ECONOMICA **6920**

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	***SI/NO***
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	***SI***
2	*El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria.*	***SI***
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, ($53.205.600-2022)*	***SI***
4	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	***0%***
5	****PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:** He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con **los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro**, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (**Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta**)*	***SI***
	**** PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:** He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con **los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta),***	***NO***

Cordialmente,

YINNI YOHANA SANABRIA PEREZ
C.C. 41.243.335
Dirección: CLL 10 16 05
Celular: 310 2690148
Correo Electrónico: yinnis@hotmail.com
No responsable del Impuesto sobre las ventas

INFORME DE OBLIGACIONES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DATOS GENERALES

Contrato No.: 016 del 22 de enero de 2026

Plazo de Ejecución: Cuatro (04) meses

Nombre y apellidos del contratista: YINNI YOHANA SANABRIA PEREZ

Número de identificación: 41.243.335 de San José del Guaviare

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: 9498861605 enero.

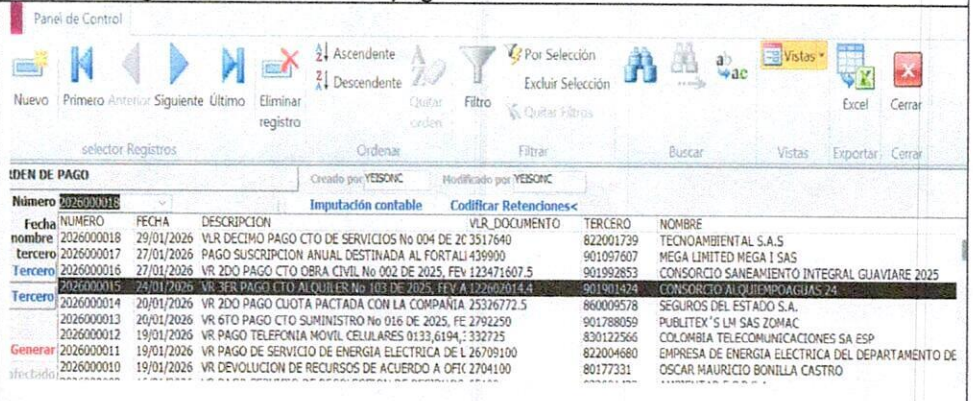
Pago ARL: SI

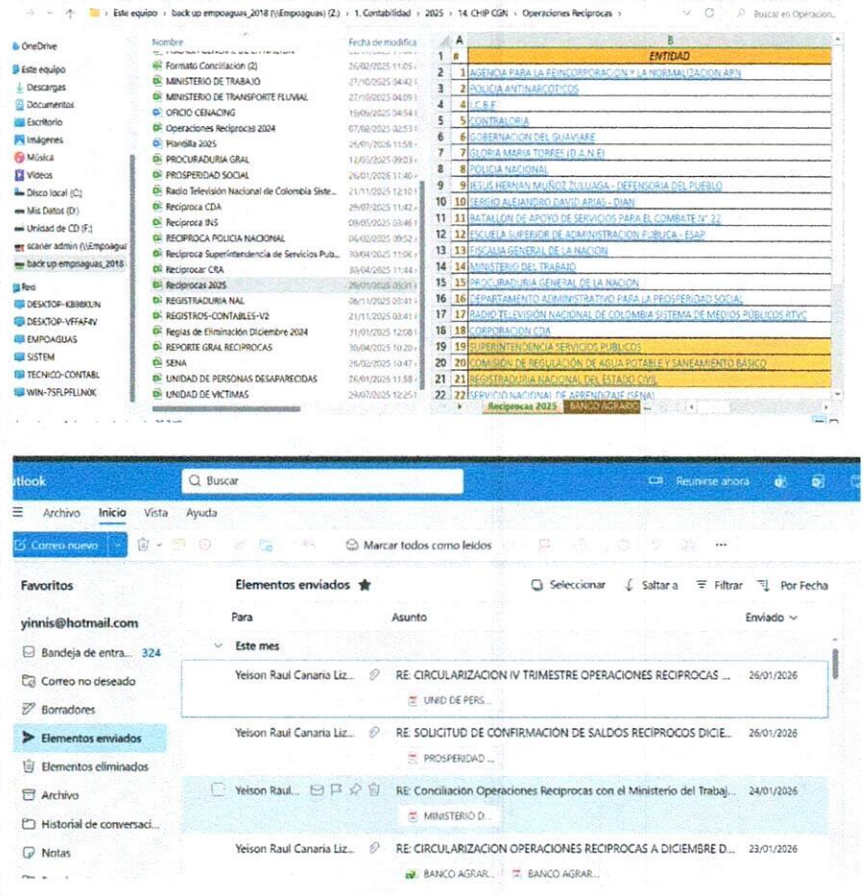
Pagos No.: 001

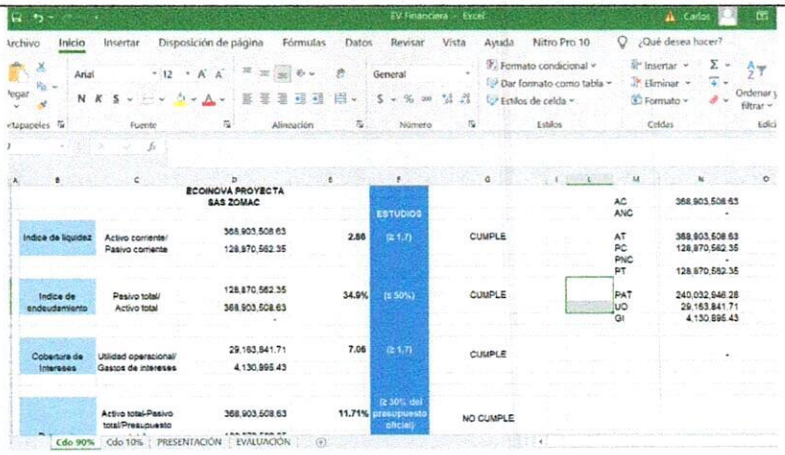
Periodo presente informe: veintitrés (23) de enero al treinta (30) de enero 2026

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Apoyar en el área de contabilidad en el ingreso y registro de las órdenes de pago de acuerdo a la llegada con sus respectivos soportes (informes de supervisión, pago de seguridad social y certificación, entradas a almacén, factura electrónica o documento soporte, certificación de expensas de personas naturales) y aplicaciones de las retenciones municipales, departamentales y nacionales a la que tenga lugar.

ACTIVIDADES REALIZADAS	1. Revisión de cuentas de cobro, verificación entradas de almacén y facturas electrónicas 2. Elaboración de documentos soportes sistema de habilitación electrónica DIAN. 3. Registro de órdenes de pago.
EVIDENCIAS	

SOPORTES	- *Las órdenes de pago realizadas quedan registradas en SYSMAN y en los comprobantes de pago de tesorería.* - *Los documentos soportes reposan en las carpetas de cada contratista OPS.*
2. Apoyar en la respuesta a la conciliación de operaciones reciprocas con las diferentes entidades de acuerdo al cumplimiento de las normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, con el fin de mantener los saldos contables conciliados.	
ACTIVIDADES REALIZADAS	1. Consultar SYSMAN los historiales de pagos de cada una de las entidades conciliaras de cuentas reciprocas. 2. Elaboración de informes de cuentas reciprocas. 3. Atender solicitudes y dar respuesta a solicitudes sobre operaciones reciprocas.
EVIDENCIAS	
SOPORTES	*Z:\1. Contabilidad\2025\14. CHIP CGN\Operaciones Reciprocas*
3. Las demás que sean requeridas por el supervisor del contrato que guarden relación con el objeto contractual.	

ACTIVIDADES REALIZADAS	1. Apoyo en la elaboración de Certificados de disponibilidad presupuesta y Registros presupuestales. 2. Apoyo en la proyección de evaluaciones financiera en los procesos de contratación.
EVIDENCIAS	

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista de la empresa de acueducto y alcantarillado de San José del Guaviare - EMPOAGUAS E.S.P y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato No. 016 del 2026.

Cordialmente,

YINNI YOHANA SANABRIA PEREZ
C.C. 41.243.335 de San José del Guaviare
Contratista

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 41243335		SANABRIA PEREZ YINNI YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 n. 16 - 05 BARRIO PORVENIR	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5840523	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	21246448	9498861605	I	2026/02/09	2026/01/30	BANCOLOMBIA	0	$135,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lit	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
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$466,908	$74,800			$466,908	$58,400			$0	$0			$466,908		$2,500		$0	$0		$135,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$466,908**	**$74,800**			**$466,908**	**$58,400**			**$0**	**$0**			**$466,908**		**$2,500**		**$0**	**$0**		**$135,700**
Ciudad: SAN JOSE DEL GUAVIARE Depto: GUAVIARE (1 Afiliados)																					**$466,908**	**$74,800**			**$466,908**	**$58,400**			**$0**	**$0**			**$466,908**		**$2,500**		**$0**	**$0**		**$135,700**
1	CC	41243335	SANABRIA YINNI	X																23030 1	8	$466,908	$74,800	EPS037	8	$466,908	$58,400		0	$0	$0	14-23	8	$466,908	0.522%	$2,500	0	$0	$0	No	$135,700
Total	**Afiliados(1)**																					$466,908	$74,800			$466,908	$58,400			$0	$0			$466,908		$2,500		$0	$0		$135,700

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,800	$0	$0	$74,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$74,800	$0	$0	$74,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,500	$0	$0	$2,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,500	$0	$0	$2,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,400	$0	$0	$58,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$58,400	$0	$0	$58,400
TOTAL				1	$135,700	$0	$0	$135,700

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio

Verificar planilla

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

41243335

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

58400

Clave de pago

9498861605

Periodo de cotización (salud)

2026 01

No soy un robot

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y cor
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud

Liquida y paga tu planilla

Certificado de aportes