



SOLICITUD DE ORDEN DE PAGO

CÓDIGO	AP-GF-RG-23
VERSIÓN	00
FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2017
PÁGINA	1 de 1

SOLICITUD DE ORDEN DE PAGO

Fecha de presentación: 25 de MAYO de 2026 No. Folios:

BENEFICIARIO:	JOSÉ HERIBERTO CASTILLO BERMÚDEZ									
C.C. o NIT:	7.536.237 de Armenia									
VALOR:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.500.000)									
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	<input checked="" type="checkbox"/>	Convenio	<input type="checkbox"/>	Resolución	<input type="checkbox"/>	No.	EMAF-CPS-021-2026	Fecha	22/01/2026
	Adicional	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>					Fecha	
DOCUMENTOS ANEXOS:	Pago Seguridad Social y Parafiscales	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificación Bancaria	<input type="checkbox"/>	Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra	<input type="checkbox"/>				
	Resolución	<input type="checkbox"/>	Certificación supervisor	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuenta de cobro	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Otros	<input type="checkbox"/>								
CDP No.: 26-00030	RP No.: 26-00031	Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.22			Vigencia: 2026					
Periodo a Cobrar	Desde: 23-04-2026	Hasta: 22-05-2026	Acta	<input type="checkbox"/>	Parcial	<input checked="" type="checkbox"/>	No.	004		
			Informe Supervisión	<input checked="" type="checkbox"/>	Final	<input type="checkbox"/>				
CONCEPTO:	Anticipo	<input type="checkbox"/>	Desembolso	<input type="checkbox"/>	Pago Anticipado	<input type="checkbox"/>				
	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA EMAF E.S.P"									
RESPONSABLES:										
	LAURA ROCÍO MOLANO PEDRAZA Gerente General Ordenador del Gasto Supervisor y/o interventor del Contrato									


LIQUIDACIÓN DESCUENTOS MUNICIPALES

CONCEPTO	BASE	VALOR RETENCIONES Y/O DEDUCCIONES
Vr. Antes de IVA		
IVA		
RETENCION EN LA FUENTE		
RETEIVA		
RETEICA		
PRO-CULTURA		
PRO-ANCIANO		
CONTRIBUCION ESPECIAL CONTRATO DE OBRA PUBLICA		
OTROS DESCUENTOS		

OBSERVACIONES

Se anexa estampilla departamental No. 2502600344460 del 22 de Mayo de 2026
Valor de estampilla: \$ 100.000

CARRERA 10ª N°13-04 BARRIO SANTANA FLORIDABLANCA
TELEFONO: 6489020
EMAIL: gerencia@emafloridablancaesp.gov.co

 EMAF <small>Empresa Municipal de Aseo, Reciclaje y Acueducto de Floridablanca E.S.P.</small>	CERTIFICACIONES	CODIGO	AP-AI-RG-17
		VERSION	00
		FECHA DE APROBACION	17/03/2017
		PAGINA:	1 de 1

**EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
DE APOYO A LA GESTIÓN
No. EMAF CPS-021-2026 DEL 22 DE ENERO DE 2026**


CERTIFICA QUE:

Que los documentos que soportan el cumplimiento de las actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el 23 de abril de 2026 al 22 de mayo de 2026 reposan en el Expediente del Contrato, como son los siguientes;

1. Acta parcial No. 004 del período comprendido entre 23 de abril de 2026 al 22 de mayo de 2026.
2. Informe de Actividades y Certificación del Supervisor No. 004 del período comprendido entre 23 de abril de 2026 al 22 de mayo de 2026.
3. Planilla de Seguridad Social No. 4652224195 del mes de Abril
4. CD con las actividades realizadas en el periodo 23 de abril de 2026 al 22 de mayo de 2026.
5. Adjunto estampilla departamental No. 2502600344460 del 22 de mayo de 2026.

Esto con el fin para ser anexada a los documentos que se envían al área Financiera para su respectivo pago.

Dado en Floridablanca a los veinticinco (25) días del mes de mayo de 2026.



LAURA ROCIO MOLANO PEDRAZA
GERENTE GENERAL EMAF E.S.P.
SUPERVISOR

CARRERA 10ª N°13-04 BARRIO SANTANA FLORIDABLANCA
TELEFONO: 6489020
EMAIL: gerencia@emafloridablancaesp.gov.co
CERO PAPEL ES: avanzar en una administración amigable y con el medio ambiente



GESTION JURIDICA

CODIGO

AP-JC-RG-26

VERSION

00

INFORMES DE ACTIVIDADES

FECHA DE APROBACION

22/03/2017


PAGINA:

1 de 2

No. DE CONTRATO	EMAF-CPS-021-2026	FECHA DE CONTRATO	22 DE ENERO DE 2026
NOMBRE CONTRATISTA	JOSÉ HERIBERTO CASTILLO BERMÚDEZ		
NÚMERO DE CEDULA	7.536.237		
OBJETO DEL CONTRATO			
“PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA E.M.A.F.”			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	LAURA ROCIO MOLANO PEDRAZA		
PERIODO COMPRENDIDO	23 DE ABRIL DE 2026 AL 22 DE MAYO DE 2026.		
CARGO DEL SUPERVISOR	GERENTE GENERAL		
OFICINA GESTORA	GERENCIA E.M.A.F. E.S.P		
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	23 DE ABRIL DE 2026 AL 22 DE MAYO DE 2026.		
VALOR A PAGAR	\$ 2.500.000		
INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			
DANDO CUMPLIMIENTO AL CONTRATO SEÑALADO, RELACIONO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:			
No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1.	Operar y conducir el vehículo asignado por la E.M.A.F. de acuerdo a la programación de actividades ejecutada por el CONTRATANTE.	Conducción de vehículos tipo volqueta y camioneta.	REGISTRO FOTOGRAFICO
2.	Realizar las visitas que le sean asignadas en la zona urbana y/o rural del municipio de Floridablanca, conforme a las instrucciones impartidas	Apoyo actividades de visitas y recorridos.	REGISTRO FOTOGRAFICO
3.	Efectuar las actividades como operador-conductor del vehículo automotor asignado por la E.M.A.F., con responsabilidad y seguridad.	Conducción de vehículos tipo volqueta y camioneta	REGISTRO FOTOGRAFICO
4.	Destinar los vehículos asignados estrictamente para el desarrollo de las actividades misionales encomendadas por la E.M.A.F. a el CONTRATANTE	Ejecución labores como conductor de acuerdo a las funciones establecidas en el contrato.	REGISTRO FOTOGRAFICO
5.	Dar estricto cumplimiento a las disposiciones legales que en materia de seguridad y transporte se encuentren vigentes para el manejo del parque automotor.	Desarrollo de actividades dentro de políticas de la E.M.A.F.	REGISTRO FOTOGRAFICO
6.	El CONTRATISTA deberá mantener durante el plazo del contrato vigente y sin sanciones la licencia de conducción expedida por el respectivo organismo de tránsito y transporte.	Desarrollo de actividades en la E.M.A.F., cumplimiento la normatividad.	REGISTRO FOTOGRAFICO
7.	Informar oportunamente a EL CONTRATANTE de cualquier daño que se presente en los vehículos cualquier circunstancia que afecte la prestación normal del servicio, para tal efecto deberá comunicarlo a EL CONTRATANTE, por escrito o mediante correo remitido.	Revisión preoperacional vehículos	REGISTRO FOTOGRAFICO
8.	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato y que estén relacionadas con el objeto contractual	Apoyo Secretaría de Infraestructura.	REGISTRO FOTOGRAFICO
ANEXOS: Se adjuntan las evidencias en físico			

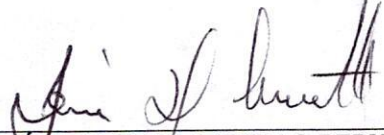
CARRERA 10A N° 13 -04 BARRIO SANTA ANA - FLORIDABLANCA
TELEFONO: 6884170

EMAIL: gerencia@emafloridablancaesp.gov.co

	GESTION JURIDICA	CODIGO	AP-JC-RG-26
	INFORMES DE ACTIVIDADES	VERSION	00
		FECHA DE APROBACION	22/03/2017
		PAGINA:	2 de 2

Con base en el informe presentado por el Contratista respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Emaf E.S.P. y tomando como base la presente Acta Parcial se certifican las actividades realizadas.

Dado en Floridablanca, a los veinticinco (25) días del mes de MAYO de 2026.



JOSÉ HERIBERTO CASTILLO BERMÚDEZ
C.C. 7.536.237 DE ARMENIA (QUINDIO)
CONTRATISTA



LAURA ROGIO MOLANO PEDRAZA
GERENTE ENCARGADO Emaf ESP
SUPERVISOR



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 7536237

NOMBRE

JOSE HERIBERTO CASTILLO BERMUDEZ

FECHA DE NACIMIENTO

17-03-1961

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

06-10-2017

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONducIR CON LENTES

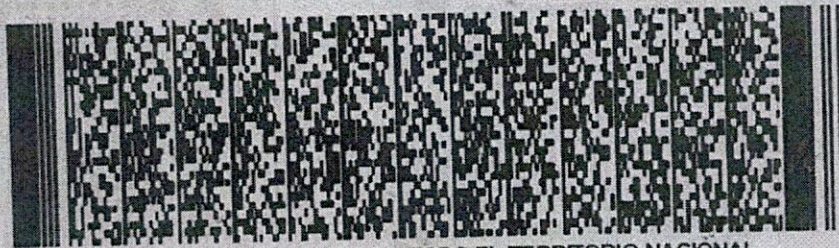
ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	10-01-2022	PARTICULAR
B3	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO.	06-10-2026	PARTICULAR
C3	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO.	06-10-2020	PUBLICO



HOJER GARTNER 1700700217

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02003672915



INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHICULOS

CODIGO:	1				
VERSION:	2026				
FECHA:	1				
PAGINA:	1				
VENC. POLIZA			VENC. LICENCIA DE CONDUCTOR		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
			10	6	2026
VENC. TEC MECANICO			VENC. SOAT		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CONDUCTOR: José H. Castillo
 FECHA: Desde el día 11 del mes de Mayo hasta el día 14 del mes de Mayo del 2026
 TIPO DE VEHICULO Y PLACA: Camioneta OSK 169
 DOCUMENTOS (TARJETA DE PROPIEDAD, SEGURO , TECNICO MECANICO Y OTROS)

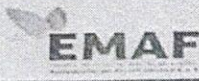
ITEM / DESCRIPCIÓN		KILOMETRAJE:																	
		LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA
Niveles y fluidos	Aceite del motor	✓			✓			✓			✓			✓					
	Líquido de frenos	✓			✓			✓			✓			✓					
	Refrigerante/Agua	✓			✓			✓			✓			✓					
	Líquido de dirección	✓			✓			✓			✓			✓					
	Fugas Visibles (suelo)	✓			✓			✓			✓			✓					
Seguridad activa y Mecánica	Frenos (de pie y de mano)	✓			✓			✓			✓			✓					
	Dirección (ajustes y suavidad)	✓			✓			✓			✓			✓					
	Llantas (labrado y presión)	✓			✓			✓			✓			✓					
	Llantas de repuesto	✓			✓			✓			✓			✓					
	Luces (Altos, bajos y frenos)	✓			✓			✓			✓			✓					
	Dirección y estacionarias	✓			✓			✓			✓			✓					
Pito - Alarma de reserva	✓			✓			✓			✓			✓						
Seguridad pasiva y visibilidad	Cinturones de seguridad		✓			✓			✓			✓			✓				
	Especjes laterales y retrovisor	✓			✓			✓			✓			✓					
	Estado de vidrios y espejos	✓			✓			✓			✓			✓					
	Limpaparabrisas y líquido	✓			✓			✓			✓			✓					
Equipo de cámaras y emergencia	Gato con capacidad suficiente		✓			✓			✓			✓			✓				
	Cruceta	✓			✓			✓			✓			✓					
	Dos señales de carretera (triángulos/conos).	✓			✓			✓			✓			✓					
	Extintor cargado y vigente (verificar fecha).	✓			✓			✓			✓			✓					
	Botiquín de primeros auxilios completo.	✓			✓			✓			✓			✓					
	Caja de herramientas básica	✓			✓			✓			✓			✓					
Chaleco reflectivo.	✓			✓			✓			✓			✓						
CUSTODIA TEMPORAL DEL VEHICULO	NOMBRE	FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA		

B= BUENO M= MALO NA= NO APLICA

CONCEPTO FINAL

APTO PARA OPERAR
 NO APTO (Requiere mantenimiento inmediato)

OBSERVACIONES: _____
 FIRMA DEL CONDUCTOR: José H. Castillo
 FIRMA DEL RESPONSABLE: _____



**INSPECCIÓN PREOPERACIONAL
DIARIA DE VEHICULOS**

CODIGO:					
VERSION:	1				
FECHA:	2026				
PAGINA:	1				
VENC. POLIZA			VENC. LICENCIA DE CONDUCTOR		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
			10	6	2026
VENC. TEC MECANICO			VENC. SOAT		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CONDUCTOR: _____
 FECHA: Desde el día 4 del mes de May hasta el día 8 del mes de May del 2026
 TIPO DE VEHICULO Y PLACA: Camioneta DSK 169
 DOCUMENTOS (TARJETA DE PROPIEDAD, SEGURO , TECNICO MECANICO Y OTROS) _____
 SI _____ NO _____ KILOMETRAJE: _____

ITEM / DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA
	Niveles y fluidos																	
Aceite del motor	X			X			X			X			X					
Líquido de frenos	X			X			X			X			X					
Refrigerante/Agua	X			X			X			X			X					
Líquido de dirección	X			X			X			X			X					
Fugas Visibles (suelo)	X			X			X			X			X					
Seguridad activa y Mecánica																		
Frenos (de pie y de mano)	X			X			X			X			X					
Dirección (ajustes y suavidad)	X			X			X			X			X					
Llantas (labrado y presión)	X			X			X			X			X					
Llantas de repuesto	X			X			X			X			X					
Luces (Altas, bajas y frenos)	X			X			X			X			X					
Dirección y estacionarias	X			X			X			X			X					
Pito - Alarma de reserva	X			X			X			X			X					
Seguridad pasiva y visibilidad																		
Cinturones de seguridad		X			X			X			X			X				
Espesos laterales y retrovisor	X			X			X			X			X					
Estado de vidrios y espejos	X			X			X			X			X					
Limpaparabrisas y líquido	X			X			X			X			X					
Equipo de carreteras y emergencias																		
Gato con capacidad suficiente		X			X			X			X			X				
Cruceta	X			X			X			X			X					
Dos señales de carretera (triángulos/conos).		X			X			X			X			X				
Extintor cargado y vigente (verificar fecha).		X			X			X			X			X				
Botiquín de primeros auxilios completo.		X			X			X			X			X				
Caja de herramientas básica		X			X			X			X			X				
Chaleco reflectivo.		X			X			X			X			X				
CUSTODIA TEMPORAL DEL VEHICULO	NOMBRE			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA		

CONCEPTO FINAL


APTO PARA OPERAR

NO APTO (Requiere mantenimiento inmediato)

OBSERVACIONES: _____

FIRMA DEL CONDUCTOR: Juan D. Luna

FIRMA DEL RESPONSABLE: _____

		INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHICULOS			CODIGO:														
					VERSION:			1											
CONDUCTOR: <u>Jose H. Castillo</u>					FECHA:			2026											
FECHA: Desde el día <u>27</u> del mes de <u>Abril</u> hasta el día <u>1</u> del mes de <u>Mayo</u> del 2026					PAGINA:			1											
TIPO DE VEHICULO Y PLACA: <u>Camioneta OSK 169</u>					VENG. POLIZA			VENG. LICENCIA DE CONDUCTOR											
DOCUMENTOS (TARJETA DE PROPIEDAD, SEGURO, TECNICO MECANICO Y OTROS)					DIA MES AÑO			DIA MES AÑO											
					VENG. TEC MECANICO			VENG. SOAT											
					DIA MES AÑO			DIA MES AÑO											
KILOMETRAJE: _____																			
SI _____ NO _____																			
ITEM / DESCRIPCIÓN		LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA
Niveles y fluidos	Aceite del motor	X			X			X			X			X					
	Líquido de frenos	X			X			X			X			X					
	Refrigerante/Agua	X			X			X			X			X					
	Líquido de dirección	X			X			X			X			X					
	Fugas Visibles (suelo)	X			X			X			X			X					
Seguridad activa y Mecánica	Frenos (de pie y de mano)	X			X			X			X			X					
	Dirección (ajustes y suavidad)	X			X			X			X			X					
	Llantas (labrado y presión)	X			X			X			X			X					
	Llantas de repuesto	X			X			X			X			X					
	Luces (Altas, bajas y frenos)	X			X			X			X			X					
	Dirección y estacionarias	X			X			X			X			X					
	Pito - Alarma de reserva	X			X			X			X			X					
Seguridad pasiva y visibilidad	Cinturones de seguridad		X			X			X			X			X				
	Espesores laterales y retrovisor	X			X			X			X			X					
	Estado de vidrios y espejos	X			X			X			X			X					
	Limpaparabrisas y líquido	X			X			X			X			X					
Equipo de cameteras y emergencias	Gato con capacidad suficiente		X			X			X			X			X				
	Cruceta	X			X			X			X			X					
	Dos señales de carretera (triángulos/conos)		X			X			X			X			X				
	Extintor cargado y vigente (verificar fecha)		X			X			X			X			X				
	Boliquín de primeros auxilios completo		X			X			X			X			X				
	Caja de herramientas básica		X			X			X			X			X				
Chaleco reflectivo		X			X			X			X			X					
CUSTODIA TEMPORAL DEL VEHICULO	NOMBRE	FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA		
		B= BUENO			M= MALO			NA= NO APLICA											

APTO PARA OPERAR CONCEPTO FINAL
 NO APTO (Requiere mantenimiento inmediato)
 OBSERVACIONES: _____
 FIRMA DEL CONDUCTOR: [Firma]
 FIRMA DEL RESPONSABLE: _____

EMAF		INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHICULOS			CODIGO:					
					VERSION:			1		
					FECHA:			2026		
					PAGINA:			1		
CONDUCTOR: <u>José A. Castillo</u>					VENC. POLIZA			VENC. LICENCIA DE CONDUCTOR		
FECHA: Desde el día <u>18</u> del mes de <u>Mayo</u> hasta el día <u>22</u> del mes de <u>Mayo</u> del 2026					DIA			DIA		
TIPO DE VEHICULO Y PLACA: <u>Motocicleta ODS 105</u>					AÑO			AÑO		
DOCUMENTOS (TARJETA DE PROPIEDAD, SEGURO, TECNICO MECANICO Y OTROS):					VENC. TEC MECANICO			VENC. SOAT		
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					DIA			DIA		
KILOMETRAJE: _____					MES			MES		
					AÑO			AÑO		

ITEM / DESCRIPCIÓN	KILOMETRAJE:																							
	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO								
	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA						
Niveles y fluidos	Acilte del motor	X			X			X			X			X			X							
	Líquido de frenos	X			X			X			X			X			X							
	Refrigerante/Agua	X			X			X			X			X			X							
	Líquido de dirección	X			X			X			X			X			X							
	Fugas Visibles (auido)	X			X			X			X			X			X							
Seguridad activa y Mecánica	Frenos (de pie y de mano)	X			X			X			X			X			X							
	Dirección (ajustes y suavidad)	X			X			X			X			X			X							
	Llantas (labrado y presión)	X			X			X			X			X			X							
	Llantas de repuesto	X			X			X			X			X			X							
	Luzes (Altas, bajas y frenos)	X			X			X			X			X			X							
	Dirección y estacionarias	X			X			X			X			X			X							
	Pito - Alarma de reserva	X			X			X			X			X			X							
Seguridad pasiva y visibilidad	Cinturones de seguridad	X			X			X			X			X			X							
	Espesjos laterales y retrovisor	X			X			X			X			X			X							
	Estado de vidrios y espejos	X			X			X			X			X			X							
	Limpiaaparabrisas y líquido	X			X			X			X			X			X							
Equipo de cameteras y emergencias	Gato con capacidad suficiente	X			X			X			X			X			X							
	Cruceña	X			X			X			X			X			X							
	Dos señales de carretera (triángulos/conos)	X			X			X			X			X			X							
	Extintor cargado y vigente (verificar fecha)	X			X			X			X			X			X							
	Botiquín de primeros auxilios completo	X			X			X			X			X			X							
	Caja de herramientas básica	X			X			X			X			X			X							
Chaleco reflectivo	X			X			X			X			X			X								
CUSTODIA TEMPORAL DEL VEHICULO	NOMBRE	FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA										

APTO PARA OPERAR NO APTO (Requiere mantenimiento inmediato)

CONCEPTO FINAL: **B= BUENO** **M= MALO** **NA= NO APLICA**

OBSERVACIONES: _____

FIRMA DEL CONDUCTOR: José A. Castillo

FIRMA DEL RESPONSABLE: _____

EMAF**INSPECCIÓN PREOPERACIONAL
DIARIA DE VEHICULOS**

CODIGO:

VERSION

1

FECHA:

2026

PAGINA:

1

CONDUCTOR: José H. CastilloFECHA: Desde el día 11 del mes de Mayo hasta el día 14 del mes de Mayo del 2026TIPO DE VEHICULO Y PLACA: Volquete DDS 305*

DOCUMENTOS (TARJETA DE PROPIEDAD, SEGURO, TECNICO MECANICO Y OTROS)

VENC. POLIZA

VENC. LICENCIA DE CONDUCTOR

DIA

MES

AÑO

DIA

MES

AÑO

10

6

2026

VENC. TEC MECANICO

VENC. SOAT

DIA

MES

AÑO

DIA

MES

AÑO

SI

NO

KILOMETRAJE: _____

ITEM / DESCRIPCIÓN		LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA
		Niveles y fluidos	Aceite del motor	X			X			X			X			X			
Líquido de frenos	X				X			X			X			X					
Refrigerante/Agua	X				X			X			X			X					
Líquido de dirección	X				X			X			X			X					
Fugas Visibles (suelo)	X				X			X			X			X					
Seguridad activa y Mecánica	Frenos (de pie y de mano)	X			X			X			X			X					
	Dirección (ajustes y suavidad)	X			X			X			X			X					
	Llantas (labrado y presión)	X			X			X			X			X					
	Llantas de repuesto	X			X			X			X			X					
	Luces (Altas, bajas y frenos)	X			X			X			X			X					
	Dirección y estacionarias	X			X			X			X			X					
	Pito - Alarma de reserva	X			X			X			X			X					
Seguridad pasiva y visibilidad	Cinturones de seguridad	X			X			X			X			X					
	Espejos laterales y retrovisor	X			X			X			X			X					
	Estado de vidrios y espejos	X			X			X			X			X					
	Limpiaparabrisas y líquido	X			X			X			X			X					
Equipo de carreteras y emergencias	Gato con capacidad suficiente		X			X			X			X			X				
	Cruceta		X			X			X			X			X				
	Dos señales de carretera (triángulos/conos).		X			X			X			X			X				
	Extintor cargado y vigente (verificar fecha).		X			X			X			X			X				
	Botiquín de primeros auxilios completo.		X			X			X			X			X				
	Caja de herramientas básica		X			X			X			X			X				
	Chaleco reflectivo.		X			X			X			X			X				
CUSTODIA TEMPORAL DEL VEHICULO	NOMBRE	FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA		

B= BUENO

M= MALO

NA = NO APLICA

CONCEPTO FINAL

APTO PARA OPERAR NO APTO (Requiere mantenimiento inmediato)

OBSERVACIONES: _____

FIRMA DEL CONDUCTOR: José H. Castillo

FIRMA DEL RESPONSABLE: _____

EMAF	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHICULOS	CODIGO:					
		VERSION:	1				
CONDUCTOR: <u>José H. Castillo</u>		FECHA:	2026				
FECHA: Desde el día <u>27</u> del mes de <u>Abril</u> hasta el día <u>01</u> del mes de <u>Mayo</u> del 2026		PAGINA:	1				
TIPO DE VEHICULO Y PLACA: <u>Volqueta ODS 05</u>		VENC. POLIZA		VENC. LICENCIA DE CONDUCTOR			
DOCUMENTOS (TARJETA DE PROPIEDAD, SEGURO, TECNICO MECANICO Y OTROS)		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> KILOMETRAJE: _____				10		6 2026	
		VENC. TEC MECANICO		VENC. SOAT			
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ITEM / DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA
	Niveles y fluidos																	
Aceite del motor	✓			✓			✓			✓			✓					
Líquido de frenos	✓			✓			✓			✓			✓					
Refrigerante/Agua	✓			✓			✓			✓			✓					
Líquido de dirección	✓			✓			✓			✓			✓					
Fugas Visibles (suelo)	✓			✓			✓			✓			✓					
Seguridad activa y Mecánica																		
Frenos (de pie y de mano)	✓			✓			✓			✓			✓					
Dirección (ajustes y suavidad)	✓			✓			✓			✓			✓					
Llantas (labrado y presión)	✓			✓			✓			✓			✓					
Llantas de repuesto	✓			✓			✓			✓			✓					
Luces (Altas, bajas y frenos)	✓			✓			✓			✓			✓					
Dirección y estacionarias	✓			✓			✓			✓			✓					
Pito - Alarma de reserva	✓			✓			✓			✓			✓					
Seguridad pasiva y visibilidad																		
Cinturones de seguridad	✓			✓			✓			✓			✓					
Espejos laterales y retrovisor	✓			✓			✓			✓			✓					
Estado de vidrios y espejos	✓			✓			✓			✓			✓					
Limpaparabrisas y líquido	✓			✓			✓			✓			✓					
Equipo de carreteras y emergencias																		
Gato con capacidad suficiente	✓			✓			✓			✓			✓					
Cruceta	✓			✓			✓			✓			✓					
Dos señales de carretera (triángulos/conos)	✓			✓			✓			✓			✓					
Extintor cargado y vigente (verificar fecha)	✓			✓			✓			✓			✓					
Botiquín de primeros auxilios completo	✓			✓			✓			✓			✓					
Caja de herramientas básica	✓			✓			✓			✓			✓					
Chaleco reflectivo	✓			✓			✓			✓			✓					
CUSTODIA TEMPORAL DEL VEHICULO	NOMBRE			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA			FIRMA		
				<i>José H. Castillo</i>														


CONCEPTO FINAL

APTO PARA OPERAR NO APTO (Requiere mantenimiento inmediato)

OBSERVACIONES: _____

FIRMA DEL CONDUCTOR: *José H. Castillo*

FIRMA DEL RESPONSABLE: _____

	CUENTA DE COBRO	CÓDIGO	AP-GF-RG-24
		VERSIÓN	00
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2017
		PÁGINA	1 de 1

CUENTA DE COBRO No.	04	FECHA	25 DE MAYO DE 2026
---------------------	----	-------	--------------------

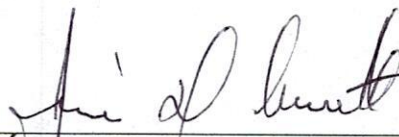
EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA ESP DE DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA	JOSE HERIBERTO CASTILLO BERMUDEZ
CEDULA DE CIUDADANÍA	7.536.237 DE ARMENIA (QUINDIO)
VALOR EN NÚMEROS	\$2.500.000
LA SUMA DE	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE


POR CONCEPTO DE:			
PAGO ENTRE EL PERIODO DEL:	23 DE ABRIL AL 22 DE MAYO DE 2026.		
DEL CONTRATO No.	EMAF-CPS-021-2026	CON FECHA DE CONTRATO	22 DE ENERO DE 2026
CON OBJETO DE CONTRATO	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA E.M.A.F. E.S.P."		

FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA			
NOMBRE DEL BANCO	DAVIVIENDA		
NÚMERO DE CUENTA	0550046200823667	AHORROS	X
		CORRIENTE	

PARA CONSTANCIA, SE FIRMA EN FLORIDABLANCA, A LOS VEINTICINCO (25) DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2026.



JOSE HERIBERTO CASTILLO BERMUDEZ
 7.536.237 de Armenia (Quindío)
CONTRATISTA
Teléfono: 3024879646

 EMAF <small>Empresa Municipal de Aseo, Mantarillo y Acueducto de Floridablanca E.S.P.</small>	GESTION JURIDICA	CODIGO	AP-JC-RG-25
	ACTA PARCIAL	VERSION	00
		FECHA DE APROBACION	22/03/2017
		PAGINA:	1 de 2

ACTA No.	03	TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO				
No. DE CONTRATO	EMAF-CPS-021-2026	FECHA DE CONTRATO	22 DE ENERO DE 2026	
NOMBRE CONTRATISTA	JOSÉ HERIBERTO CASTILLO BERMÚDEZ			
NÚMERO DE CEDULA	7.536.237 DE ARMENIA (QUINDIO)			
OBJETO DEL CONTRATO				
"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE ASEO, ALCANTARILLADO Y ACUEDUCTO DE FLORIDABLANCA EMAF E.S.P"				
No. DE CDP	26-00030	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	ENERO 22 DE 2026	
No. CDP ADICIÓN (SI APLICA)	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP ADICIÓN	N/A	
No. DE RP	26-00031	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	ENERO 23 DE 2026	
No. RP ADICIÓN (SI APLICA)	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN RP ADICIÓN	N/A	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	LAURA ROCIO MOLANO PEDRAZA			
CARGO DEL SUPERVISOR	GERENTE GENERAL			
OFICINA GESTORA	GERENCIA EMAF ESP			
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES			
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A			
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	23-01-2026			
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	22-07-2026			
FECHA DE TERMINACIÓN DE LA ADICIÓN (SI APLICA)	N/A			
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA CTO.	NA			
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				
NOMBRE DE LA EPS	SANITAS			
PERIODO DE COTIZACIÓN	ABRIL			
PLANILLA No.	4652224195			
FECHA DE PAGO	05/04/2026			
VALOR PAGADO	\$218.900			
NOMBRE DEL FONDO DE PENSIÓN	COLPENSIONES			
PLANILLA No.	ABRIL			
FECHA DE PAGO	4652224195			
PERIODO DE COTIZACIÓN	05/04/2026			
VALOR PAGADO	\$ 280.200			
NOMBRE DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	SEGUROS POSITIVA			
PLANILLA No.	4652224195			
FECHA DE PAGO	05/04/2026			
PERIODO COTIZADO	ABRIL			
VALOR PAGADO	\$42.700			
PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)				
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	N/A			
NÚMERO DE PÓLIZA	N/A			
FECHA DE APROBACIÓN	N/A			
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL				
TIPO ESTAMPILLA / No. DE ESTAMPILLA	2502600344460			

CARRERA 10ª N° 13-04 BARRIO SANTAANA FLORIDABLANCA

TELEFONO: 6884170

EMAIL: gerencia@emafloridablancasps.gov.co



GESTION JURIDICA	CODIGO	AP-JC-RG-25
	VERSION	00
ACTA PARCIAL	FECHA DE APROBACION	22/03/2017
	PAGINA:	2 de 2

FECHA DE ESTAMPILLA	22 de mayo de 2026
VALOR ESTAMPILLA	\$100.000

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el pago parcial del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
PAGO ENTRE EL PERIODO DEL	23 DE ABRIL DE 2026 AL 22 DE MAYO DE 2026.		
PORCENTAJE ESTADO DE EJECUCIÓN INICIAL	66,66%	PORCENTAJE ESTADO DE EJECUCIÓN ADICIÓN	0 %
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$15.000.000	VALOR ADICIÓN DEL CONTRATO	\$ 0
PRIMER PAGO	\$ 2.500.000	PRIMER PAGO	\$0
SEGUNDO PAGO	\$2.500.000	SEGUNDO PAGO	\$0
TERCER PAGO	\$2.500.000	TERCER PAGO	\$0
CUARTO PAGO	\$2.500.000	CUARTO PAGO	\$0
QUINTO PAGO	\$0	QUINTO PAGO	\$0
SEXTO PAGO	\$0		
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	\$5.000.000	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 0
TOTAL (SUMAS IGUALES)	\$15.000.000	TOTAL (SUMAS IGUALES)	\$0

Dado en Floridablanca a los veinticinco (25) días del mes de MAYO de 2026



JOSÉ HERIBERTO CASTILLO BERMÚDEZ
C.C. 7.536.237 DE ARMENIA (QUINDÍO)
CONTRATISTA



LAURA ROCIO MOLANO PEDRAZA
GERENTE ÉMAF ESP
SUPERVISOR

CARRERA 10ª N° 13-04 BARRIO SANTAANA FLORIDABLANCA
TELÉFONO: 6884170
EMAIL: gerencia@emafloridablancasp.gov.co

CERTIFICACION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EMAF

Que revisada la plataforma SOI, se pudo verificar que el contratista **JOSE HERIBERTO CASTILLO BERMUDEZ** identificado con la cedula de ciudadanía No. 75.36.237, se encuentra al día en el pago de Salud, Pensión y ARL, del periodo correspondiente al mes de **ABRIL** de 2026

↓ MES DE ABRIL



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que JOSE HERIBERTO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 7536237, realizo el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JOSE HERIBERTO CASTILLO BERMUDEZ con documento CC 7536237, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Numero de Planilla	4652224195	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2026	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2026
Fecha Pago	2026/05/04	Numero de Autorización	8579065607

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSION		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Dias		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Dias		30 Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Dias		30 Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo		3	

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Se expide a los veinticinco (25) días del mes de mayo de 2026, para tramite de pago a petición de la Representante Legal de la Empresa Municipal de Aseo, Alcantarillado y Acueducto de Floridablanca, LAURA ROCIO MOLANO PEDRAZA

Estefani Paola Mendoza Guerrero
Encargada SST-EMAF E.S.P

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: FLORIDABLANCA DEPARTAMENTO: CALLE A. N. 3815 TELEFONO: 82 PROPIETARIO: COTIZANTE: TIPO APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD: SI/NO (REFORMA TRIBUTARIA):		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4552224195 TIPO DE PLANILLA: MES: 2026 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: DÍAS DE MORA: 3026.05.04 NÚMERO AUTORIZACIÓN: MES: 2026 MES: 2026 AÑO: 2026 AÑO: 2026 INDEPENDIENTES: 2026 857949607	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD: SI/NO (REFORMA TRIBUTARIA):		NOMBRE: DEPARTAMENTO: CIUDAD/MUNICIPIO: ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDAD ECONOMICA:	

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
25-14	E-14 COLPENSIONES	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	E.F.P.	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	V.M.O.R.A.	E.F.P.	ANORTES	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO
		1	\$ 280.200									\$ 280.200		\$ 0	\$ 280.200
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
EP-0005	EP-0005 SANTITAS S.A.	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LEGENDA MATERIDAD	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		1													
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LEGENDA MATERIDAD	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		1													
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LEGENDA MATERIDAD	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		1													
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LEGENDA MATERIDAD	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		1													
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LEGENDA MATERIDAD	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		1													
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LEGENDA MATERIDAD	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		1													
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LEGENDA MATERIDAD	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		1													
SUB-TOTALES:															

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LEGENDA MATERIDAD	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		1													
SUB-TOTALES:															

TOTAL PAGADO: \$ 541.800

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-0

Recibo de recaudo No: 2502600344460

→ NOMBRE O RAZON SOCIAL
Nº Documento: 7536237
Nombre:
JOSE HERIBERTO CASTILLO BERMUDEZ

→ TRÁMITE
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE
SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

VALOR BASE	2.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	15.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
FECHA CONTRATO	22/01/2026
NRO. CONTRATO	021
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

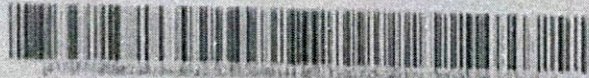
→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN:
PRO HOSPITAL \$50.000
PRO UIS \$50.000

TOTAL \$100.000

Total a pagar \$100.000

Con destino a:
Empresa Municipal de Aseo, Alcantarillado y
Acueducto de Floridablanca E.S.P.

→ Fecha expedición: 2026/05/22
Fecha límite de pago: 2026/05/28



Puede ingresar a
<http://adesaprima.syc.com.co/SANTANDER>
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental



SOPORTE TRÁMITE