FORMATO DE CHEQUEO Y PAGOS DE CONTRATOS DE TIPO PARCIALES, FINAL O ÚNICOS.

CONTRATO N°: 018 de julio de 2026		OBSERVACIONES	
		TESORERIA CONTRATACION	No Aplica
DOCUMENTOS REQUISITO PARA PAGOS PARCIALES		**PAGO No. 01**	
1.	Factura de bienes o servicios o el documento equivalente según sea el caso		
2.	Informe del contratista		
3.	Soportes de pago se seguridad social (Paz y salvo parafiscales personas jurídicas)		
4.	Certificado de Autorización de pago		
5.	Informe del supervisor o interventor (según sea el caso)		
6.	Acta Parcial		
7.	Remisión de Cuenta		
DOCUMENTOS REQUISITO PARA LA LIQUIDACIÓN.			
1.	Factura de bienes o servicios o el documento equivalente según sea el caso		
2.	Informe del contratista		
3.	Soportes de pago se seguridad social (Paz y salvo parafiscales personas jurídicas)		
4.	soporte de ingreso al almacén (si aplica) *		
5.	Actualización de garantías – (Pólizas y aprobación en copia en caso de que aplique)		
6.	Certificado de Autorización de pago		
7.	Informe del supervisor o interventor (según sea el caso)		
8.	Acta de recibo Final (si aplica) *		
9.	Acta de liquidación de acuerdo al tipo de contrato o certificación final según sea el caso (si aplica) *		
10.	Remisión de Cuenta		
Los documentos a entregar deben ser originales, con excepción de las planillas de pagos de seguridad			

Verificado por:	GERENCIA	CONTRATACION	TESORERÍA

FLEYMAN GALINDO RUIZ
CC. 1.121.888.222

Lejanías Meta, 30 de julio 2026

CUENTA DE COBRO N. 01
DEL CONTRATO N. 018 de 2026

LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LEJANIAS E.S.P.L
NIT 900284830-1

DEBE A
FLEYMAN GALINDO RUIZ
C.C 1.121.888.222

LA SUMA DE

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS ($2.475.000) ML/CTE

POR CONCEPTO DE

PRESTACION DE SERVICIOS EN APOYO A LA GESTIÓN EN EL MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO Y BOCATOMA DEL ACUEDUCTO URBANO DEL MUNICIPIO DE LEJANIAS-META

CORDIALMENTE

Fleyman Galindo Ruiz
FLEYMAN GALINDO RUIZ
C.C 1.121.888.222

FLEYMAN GALINDO RUIZ
CC. 1.121.888.222

Lejanías - Meta, (30/07/2026)

1. **DATOS GENERALES**

CONTRATO No: 018

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: CINCO (05) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIACION

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: FLEYMAN GALINDO RUIZ

NO. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 1.121.888.222 **RÉGIMEN:** CONTRIBUTIVO

NO. DE PLANILLA DE APORTES A SALUD Y PENSIÓN DEL PERIODO: 8642020784 **Pago**

No: 01 **MES DE PAGO:** JUNIO

DECLARANTE DE RENTA: NO **PENSIONADO**: NO **CESION**: NO

2. **INFORMACIÓN FINANCIERA**

No. CDP: 00099

3. **APORTES DE A SEGURIDAD SOCIAL**

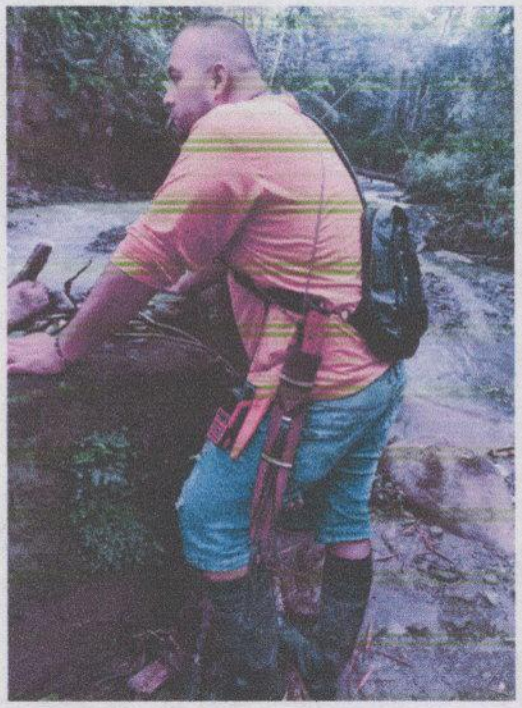
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (VALOR TOTAL DEL PAGO DE LA PLANILLA)	$ 178.000
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD	$ 227.800
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN	$ 405.800

4. **BALANCE FINANCIERO**

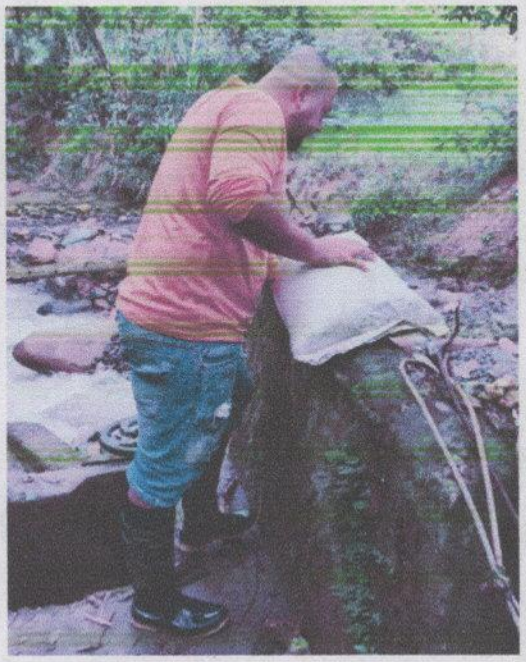
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 14.850.000**
VALOR CANCELADO	**$ 0**
VALOR A PAGAR	**$ 2.475.000**
VALOR POR EJECUTAR	**$ 0**

5. **INFORME DE ACTIVIDADES**

FLEYMAN GALINDO RUIZ
CC. 1.121.888.222

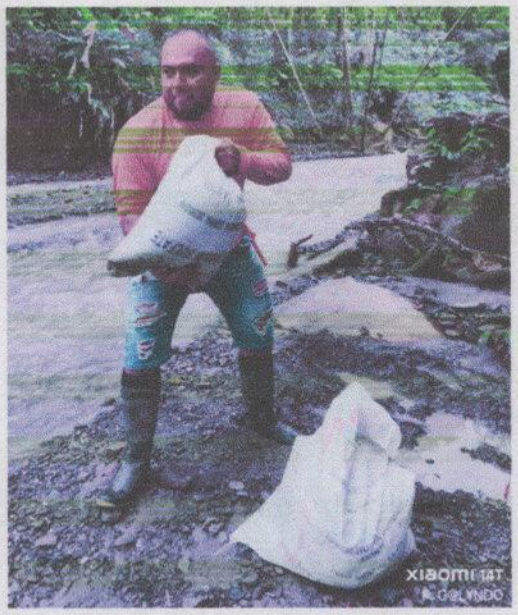
OBLIGACION CONTRACTUAL	PRODUCTO
1. PRESTACION DE SERVICIOS EN APOYO A LA GESTIÓN EN EL MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO Y BOCATOMA DEL ACUEDUCTO URBANO DEL MUNICIPIO DE LEJANIAS- META	• Realizar el mantenimiento y operación de la planta de tratamiento del acueducto municipal.  

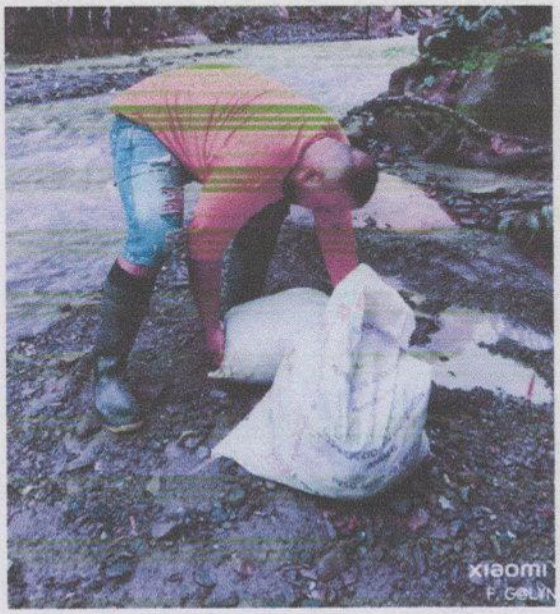
FLEYMAN GALINDO RUIZ
CC. 1.121.888.222



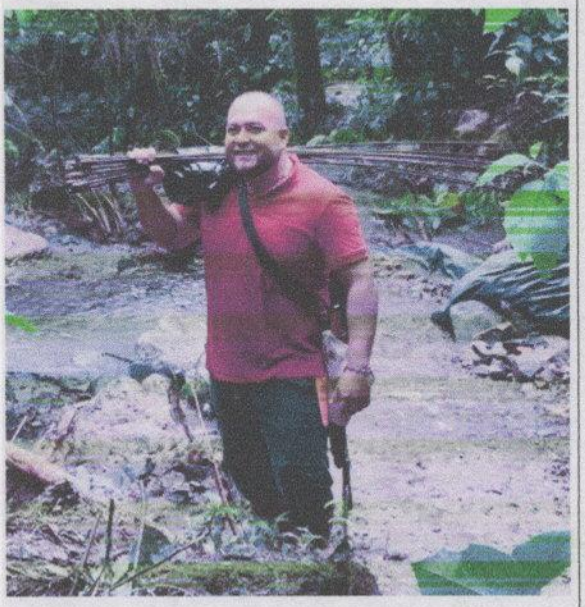


FLEYMAN GALINDO RUIZ
CC. 1.121.888.222





FLEYMAN GALINDO RUIZ
CC. 1.121.888.222



Como Contratista de la empresa de servicios públicos de Lejanías 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 018 del 2025.

Firma del Contratista: FLEYMAN GALINDO RUIZ

C.C No. 1121888222

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe.

HUMBERTO BARRAGAN CASTRO
GERENTE

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FLEYMAN GALINDO RUIZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121888222
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-08-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-07
FECHA DE PAGO:	2026-07-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	8641989079
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8628825898
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPSC34	900298372	EPS-S CAPITAL	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/08/2026