EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**	**Código: GPR-FO-05**
	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. 00000908

FECHA: 10/09/2026

A FAVOR DE: VIANIS ROCIO OSORIO AVILA **NIT:** 1094249003-5

CONCEPTO: 2026E-112 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR, EJECUTAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE LA EIS CÚCUTA S.A. E.S.P. CUENTA 1/4

REGISTRO PRESUPUESTAL No : 00000449 06/08/2026

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
27	Descuento Estapilla Proancianos 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
28	Descuento Estampillas Procultura 1%	4,200,000	1.00	42,000.00
29	Descuento Estampilla Prohospital 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
30	Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1%	4,200,000	1.00	42,000.00

Total deducciones: 252,000.00

Total a pagar: 3,948,000.00

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
240101-01	Bienes y Servicios	0.00	3,948,000.00
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: 2026

VALOR: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS CON 00/100 M. C/TE.

Autorizado

IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO Y COMERCIAL

Elaboro: SARAI NOEMI DIAZ RODRIGUEZ
Apoyo administrativo, financiero y comercial

Revisado contador:

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

COMPROBANTE EGRESO

Vigencia: 2026 **Período:** 9 **Fecha** 14/09/2026 **Consecutivo:** 00001127

Nombre Tercero: VIANIS ROCIO OSORIO AVILA

Identificacion: 1094249003

Deposito:

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

OP Cons presupuestal: 00000908 **OP Cons No presupuestal:**

Numero cheque:

Medio de Pago: TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

Descripción: 2026E-112 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR, EJECUTAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE LA EIS CÚCUTA S.A. E.S.P. CUENTA 1/4

Tercero	Concepto	Valor
VIANIS ROCIO OSORIO AVILA	Ordenes de Prestacion de Servicio apoyo	4,200,000.00

DEDUCCIONES

CODIGO	NOMBRE	VALOR BASE	%	VALOR RETENIDO
27	Descuento Estapilla Proancianos 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
28	Descuento Estampillas Procultura 1%	4,200,000	1.00	42,000.00
29	Descuento Estampilla Prohospital 2%	4,200,000	2.00	84,000.00
30	Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1%	4,200,000	1.00	42,000.00
			Total deducciones:	252,000.00

CONTABILIZACION

CODIGO	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240101-01	Bienes y Servicios	3,948,000.00	0.00
190803-30	Fondo General Cuenta de Ahorros 260564323 - Nueva	0.00	3,948,000.00
	Total:	**3,948,000.00**	**3,948,000.00**

TOTAL 3,948,000.00

RETENCION 0.00

NETO 3,948,000.00

Elaboro: LIBIA LICETH BORJA MURILLO
APOYO TESORERIA

Reviso: _____
CONTADOR

Aprobo: _____
IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Autorizado

http://www.opecolombia.com

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL
	Gestión de Tesorería
	Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro

Rad No. 2026-133-004006-2
2026-09-10 11:11 -EISVENTANI
Destino: OFICINA ADMINIST
Rem/D: VIANIS ROCIO OSO
Asunto: CUENTA DE COBRO
EIS Cucuta
20261330040062

DATOS GENERALES		
Nombre: VIANIS ROCIO OSORIO AVILA	NIT: 1094249003	
Fecha: 10/09/2026	Teléfono: 3184705052	N° Pago: 1/4

	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			/
7	GAC-FO-012 Informe ejecutivo de interventoría			/
8	GPS –FO -007 Formato informe ejecutivo de interventoría contrato OJ-008			/
9	GTH-FO-05 Formato Registro de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano**	/		
10	GTH-FO-27 Formato Evaluación de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano**	/		
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**	/		
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)**			/
14	Certificación bancaria actualizada de la vigencia **(únicamente en la primera cuenta)**	/		
15	Fotocopia del documento de identidad **(únicamente en la primera cuenta)**	/		
16	Registro único tributario (RUT) en caso de ser consorcio y uniones temporales adjuntar rut de quienes lo conforman **(únicamente en la primera cuenta)**	/		
17	Documento de participación de quienes conforman los consorcios y uniones temporales **(únicamente en la primera cuenta)**			/
18	Cámara de comercio (Personas Jurídicas) **(únicamente en la primera cuenta)**			/
19	Certificado de disponibilidad presupuestal CDP **(únicamente en la primera cuenta)**	/		
20	Registro presupuestal RP **(únicamente en la primera cuenta)**	/		
21	GTS-FO-07 Formato entrega de bienes y actividades **(únicamente en la última cuenta)**		/	

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, 10 de septiembre de 2026

Cuenta de cobro 01/04

VIANIS ROCIO OSORIO AVILA
PSICOLOGA TITULADA
T.P. 132698

CUENTA DE COBRO

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EIS CUCUTA SA ESP
NIT: 890500529-9

DEBE A:

VIANIS ROCIO OSORIO AVILA
C.C. No1094249003-5
Régimen Simplificado

LA SUMA DE: $4.200.000 CUATRO MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS MCTE

Por concepto de: honorarios profesionales como Psicóloga especialista del Gerencia De Gestión Del Riesgo En Seguridad Y Salud En El Trabajo bajo el contrato OJ-102 de 2026 **OBJETO DEL CONTRATO:** 2026E-12 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR, EJECUTAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE LA EIS CÚCUTA S.A. E.S.P. comprendido entre el 10 de agosto al 09 de septiembre de 2026

Favor consignar a la cuenta de ahorros 52392546 Banco Nu Compañía de Financiamiento S.A.,
Cordialmente

VIANIS ROCIO OSORIO AVILA
CC 1094249003
NIT 1094249003-5

INFORMO QUE NO HE CONTRATADO NI VINCULADO DOS (2) O MAS TRABAJADORES ASOCIADOS AMI ACTIVIDAD (LEY 1819 DE 2016)

Celular 3184705052
correo electronico: ps.osorio89@gmail.com
Cúcuta -Colombia

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 SEPTIEMBRE 2026 y que sobre ellos realizaré los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión correspondientes al periodo de SEPTIEMBRE de 2026, por valor total de Quinientos veinticinco mil seiscientos peso ($ 525.000), 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 ------de 20-- y que sobre el 40% de ellos realicé los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión correspondiente al periodo de ------ de 20-- de acuerdo con la PILA Nº **000000**, adjunta. .
Factura o Documento Equivalente N°102 de 2026 Fecha: 10/09/2026 Valor: Quinientos veinticinco mil seiscientos peso ($ 525.600),	
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: VIANIS ROCIO OSORIO AVILA

CC: 1094249003

FIRMA: _____

Fecha: 10/09/2026

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 lo siguiente:

Yo, _VIANIS ROCIO OSORIO AVILA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1094249003, 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 No015 De2025, 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 [x]

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:

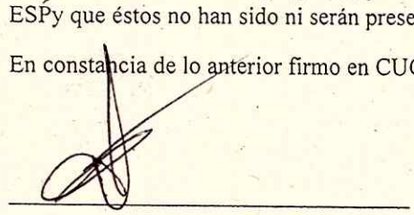
   - Intereses de Vivienda ó Leasing habitacional [ ]
   - Medicina prepagada o Póliza de salud [ ]
   - Cuentas AFC [ ]

   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 [x]

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 la EIS CUCUTA SA ESPy que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en CUCUTA, a los 10 días del mes Septiembre del año 2026



Nombre: VIANIS ROCIO OSORIO AVILA

Cedula de ciudadanía: 1094249003

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:

1. Este numeral hace referencia a la aplicación del artículo 383 de Estatuto Tributario para efectos de que la liquidación de la retención se haga mediante una tabla preestablecida para tal fin, y no por unos porcentajes determinados también por la norma. Esto solo aplica para aquellos contratistas cuyo objeto de la orden de servicio o contrato sea la prestación de servicios personales. Se considera servicio personal toda actividad, labor o trabajo prestado directamente por una persona natural, que se concreta en, una obligación de hacer, sin importar que en la misma predomine el factor material o intelectual, y que genera una contraprestación en dinero, en especie, independientemente de su denominación o forma de remuneración.
   Nota: Es importante tener en cuenta que este tratamiento no aplica para aquellos, cuyo objeto contractual sea la consultoría e interventoría en ingeniería de proyectos de infraestructura y

edificaciones. Puesto que a estos se les aplica lo dispuesto en el Artículo 3°. Del Decreto 1115 de 2006, donde la tarifa de retención en la fuente a título de impuesto sobre la renta es del seis por ciento (6%) del valor total del pago o abono en cuenta.

2. Los trabajadores independientes deben manifestar por escrito y bajo juramento si utilizarán o no costos y deducciones en sus ingresos por rentas de trabajo no laborales.

   La retención con la tabla del artículo 383 del Estatuto Tributario y su 25% exento se aplica si el trabajador independiente no utilizará costos y deducciones en sus ingresos.
   Si el trabajador independiente utilizará costos y deducciones, se aplicarán las tarifas de retención del artículo 392 del estatuto tributario y sus decretos reglamentarios. (Tarifa general)

   En relación con el artículo 1.2.4.1.6, numeral 6 parágrafo 3 se indica: La manifestación de que trata el primer inciso de este articulo, podrá hacerse en la factura, documento equivalente, documento expedido por las personas no obligadas a facturar ***o cualquier otro medio que disponga el agente de retención o la persona natural beneficiaria del pago***." (ver primera página de este documento)

3. Este numeral es opcional, es decir puede o no ser diligenciado, principalmente es para aquellos contribuyentes, que desean hacer un ahorro tributario y quieren que se les aplique un porcentaje mayor al establecido en el artículo 383 – parágrafo 3 del Estatuto Tributario.

4. En el caso de las personas que tengan derecho a la deducción por intereses en virtud de préstamos para adquisición de vivienda, o leasing habitacional y cuentas de ahorro AFC.
   Los pagos por salud deberán cumplir las condiciones de control que señale el Gobierno Nacional:
   a) Los pagos efectuados por contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.
   b) Los pagos efectuados por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, con la misma limitación del literal anterior.

5. Un dependiente es un familiar del hogar del empleado que es elegible para recibir cobertura, como un cónyuge, un hijo, o padres. Se debe aclarar que la aplicación de la deducción por este concepto esta explícitamente regulada por la norma, y se hace necesario anexar documento que certifique la calidad del dependiente, según sea el caso, Debe adjuntar los soportes de sus dependientes conforme a las condiciones del PARÁGRAFO 2o. del artículo 387 del estatuto tributario y del artículo 1.2.4.1.18. del decreto 1625 de 2016.

6. Diligencie únicamente los espacios en blanco.

7. En virtud de lo dispuesto en el artículo 388 del estatuto tributario nacional (artículos 1.2.4.1.6. y siguientes del Decreto 1625 de 2016), para la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente:
   "(…)

   Los factores de depuración de la base de retención de los trabajadores cuyos ingresos no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las personas no obligadas a facturar en los términos del inciso 3o del artículo 771-2 del Estatuto Tributario.

   PARÁGRAFO. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente señalada en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá tener en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respetivo mes."

Conforme a lo anterior los soportes deben adjuntarse mensualmente a cada factura, cuenta de cobro o documento equivalente y solo estos serán tenidos en cuenta para depurar la base de retención en la fuente.

Si al contratista se le causan dos o más cuentas de cobro en el mismo mes y que pertenezcan a un solo fideicomiso, estas serán sumadas y el total de sus ingresos serán tenidos en cuenta para determinar la base sujeta a retención.

ELIMINE O NO IMPRIMA ESTA PAGINA, SOLO SE DEBE PRESENTAR LA PÁGINA 1

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GCT-FO-18
	GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 03
	Gestión Contractual	Fecha: 30/01/2025
	Formato Certificación de Cumplimiento e Informe de Actividades Persona Natural o Jurídica	Página 1 de 5

PAGO 1° DE 4°

Periodo : DEL 10 DE AGOSTO AL 09 DE SEPTIEMBRE	**Valor Cobrado: 4.200.000**

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
N° Contrato: 102 DE 2026	Clase de Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS
Nombre del Contratista: VIANIS ROCIO OSORIO AVILA	
Persona Natural: __X__ Persona Jurídica: _____	NIT: 1094249003
Objeto Contractual: 2026E-12 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR, EJECUTAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE LA EIS CÚCUTA S.A. E.S.P	
Forma de pago: TRANFERENCIA BANCARIA	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008	Responsable de IVA: SI___ NO__X_
Disponibilidad Presupuestal: 00000297 de 06 de AGOSTO de 2026. – No.00000206 06/08/2026	Registro Presupuestal: 00000016 de 06 de AGOSTO de 2026 No 00000449 06/08/2026

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del Supervisor: IVAN DARIO CAMPOS GALVIS	
Proceso o subproceso: GESTION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL	Cargo: JEFE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y COMERCIAL

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL	
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	SANITAS	6028154410	AGOSTO	226.400
PENSIÓN	COLPENSIONES	6028154410	AGOSTO	289.700
A.R.L	POSTIVA	6028154410	AGOSTO	9.500

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 cédula de ciudadanía y tarjeta profesional.

4. SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	
CONCEPTO	
Valor inicial del contrato	14.700.000
Valor Adicional o ajuste 1(Cuando aplique)	0
Valor Adicional o ajuste (Cuando aplique)	0
Valor Total del Contrato (suma del valor inicial + ajuste)	14.700.000
Valor Pagado (suma de los valores pagados a la fecha)	0
Valor Cobrado en el presente informe	4.200.000
Valor total ejecutado(suma del valor pagado y el valor cobrado en el periodo)	4.200.000
Valor saldo por ejecutar	10.500.000

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	Planificar, implementar, mantener, actualizar y realizar el seguimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la entidad, garantizando el cumplimiento de la normatividad vigente, los estándares mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019, el Decreto 1072 de 2015 y demás disposiciones aplicables.	Seguimiento del plan anual de trabajo de las actividades del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
2	Diseñar, ejecutar y evaluar el Plan Anual de Trabajo y el Plan Anual de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, promoviendo la prevención de riesgos laborales, el fortalecimiento de la cultura del autocuidado y el cumplimiento de los programas del SG-SST.	1. Realizar afiliación y pago de los aportes a la ARL 2. Reuniones mensuales con el COPASST 3. Comité de Convivencia Laboral 4. Capacitación obligatoria 50 horas 5. Seguimiento al cumplimiento de SST de los proveedores contratista 6. Exámenes médicos ocupacionales 7. PMPYT Enviar el documento 9. Inspecciones de seguridad a instalaciones 10. Uso correcto de los EPP por parte de los trabajadores. 11. Seguimiento a indicadores del SGSST 12. Simulacro de emergencia (Incendios/ evacuación y Ambiental)
3	Elaborar, actualizar, implementar y socializar los manuales, procedimientos, protocolos, instructivos, programas y demás documentos técnicos requeridos para el adecuado funcionamiento del SG-SST, de acuerdo con los peligros y riesgos identificados en la entidad.	En este mes no se realizó actualización de documentos de ni procedimientos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
4	Coordinar y atender las visitas técnicas de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), auditorías internas y externas, así como los requerimientos de los organismos de vigilancia y control, realizando el seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de dichas evaluaciones.	No se realizó en el mes no se recibieron visitas, ni auditorias este mes.
5	Coordinar con las diferentes dependencias de la entidad la implementación y seguimiento de las medidas de prevención y control, incluyendo controles de ingeniería, administrativos, el suministro y uso adecuado de los Elementos de Protección Personal (EPP) y demás acciones preventivas requeridas.	Se realizaron las inspecciones en las instalaciones donde se evidenciaron actividades correctivas para realizar
6	Implementar y fortalecer las estrategias de Seguridad y Salud en el Trabajo, promoviendo la participación activa del COPASST, el Comité de Convivencia Laboral y los demás actores involucrados en la gestión preventiva.	Plan de acción entrega de informe de ejecución del plan De acción del correspondiente a lo ejecutado en el mes

7	Consolidar, analizar y presentar informes técnicos e indicadores del SG-SST, incluyendo el seguimiento al cumplimiento del Plan Anual de Trabajo, los indicadores de accidentalidad, enfermedad laboral, ausentismo y demás indicadores de gestión establecidos por la entidad.	Se realizó inspecciones con el acompañamiento de las personas que acompañan en cada una de las oficinas
	Realizar el seguimiento a la identificación, evaluación, intervención y control de los factores de riesgo psicosocial, verificando el cumplimiento de los planes de acción establecidos conforme a la normatividad vigente.	Se realizo cotización para la aplicación de la betería de riesgo psicosocial
	Formular recomendaciones técnicas y asesorar a la entidad en la implementación de estrategias orientadas a la promoción de ambientes de trabajo saludables, la prevención de los riesgos psicosociales y el fortalecimiento del bienestar laboral.	Se realizo capacitación de resolución de conflictos
	Apoyar la formulación, ejecución, actualización y seguimiento de los programas, planes y actividades relacionadas con la gestión del riesgo psicosocial, como parte integral del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Se realizo informe del plan de acción donde se evidencio la ejecución de las actividades mensuales
	Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato, siempre que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de las metas institucionales.	Cotizaciones de la ips para la realización del examen medico ocupacional Se realizo cotización para la aplicación de la batería de riesgo psicosocial

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		
	0	0	0
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 se cumple a cabalidad.
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 2
Compromisos:

7. VERIFICACIÓN – CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA, TÉCNICAS Y LEGALES
Cumplimiento: Los anexos aportados por el contratista dan cuenta del cumplimiento durante el periodo entre el 10/08/2026 al 09/09/2026 del contrato 102 de 2026. 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 $ M/CTE a los 10 días del mes de septiembre de 2026

Nota. Recuerde que los documentos contractuales que deben ser publicados, seguirán las políticas de publicación 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
VIANIS ROCIO OSORIO AVILA

SUPERVISOR DE CONTRATO
IVAN DARIO CAMPOS GALVIS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094249003
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIANIS ROCIO OSORIO AVILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV 9A 54A-83 CONJUTO	TELÉFONO:	3184705
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6028154410**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		8			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		642783734

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

planilla 6028154410

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 289.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 289.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 226.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 226.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 522.400**
VALOR MORA:	**$ 3.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 525.600**



Certificado de Cuenta

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A., NIT 901.658.107-2

Nombre

Vianis Rocio Osorio Avila

Identificación

Cédula de ciudadanía: 1094249003

Cuenta de ahorros

Número de cuenta: 52392546

Estado

Activa

Cliente desde

01 de noviembre de 2024

Esta certificación fue expedida el 10 de septiembre de 2026 a solicitud del titular.

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.

Fogafín Vigilado Superintendencia de Colombia

Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.094.249.003
OSORIO AVILA
APELLIDOS
VIANIS ROCIO
NOMBRES

Vianis Osorio Avila
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-OCT-1989
FUNDACION
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

21-FEB-2008 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2506400-00136561-F-1094249003-20081212 0008024380A 1 26257648

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141106555500

(415)7707212489984(8020) 000014110655550 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 4 2 4 9 0 0 3	5	Impuestos de Cúcuta	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 4 2 4 9 0 0 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSORIO	AVILA	VIANIS	ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Los Patios 4 0 5

41. Dirección principal: AV 9 A 54 A 83 AP 401 C CONJ PIEMONTE BRR LA FLORESTA

42. Correo electrónico: ps.osorio89@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 4 0 0 1	3 1 8 4 7 0 5 0 5 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 1 6 1 0 2 4	4 6 4 5	2 0 1 9 0 2 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GPR-FO-03
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL	Fecha: 06/09/2021
	Gestión Presupuestal	Versión: 01
	Formato Certificado de Disponibilidad Presupuestal	Página 1 de 1

Autorizado

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 0000029

Fecha : 06/08/2026

EL JEFE DE LA DIVISION DE PRESUPUESTO CERTIFICA:
QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCUION PRESUPUESTAL MUESTRAN SALDOS DE APROPIACION PARA RESPALDAR EL SIGUIENTE COMPROMISO:

Detalle modificacion presupuestal :

2026E-112 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR, EJECUTAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE LA EIS CÚCUTA S.A. E.S.P.

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	14,700,000.00
	Valor total :	14,700,000.00

VIGENCIA: 2026

VALOR: CATORCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS CON 00/100 M. C/TE.

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE:

FUNCIONARIO: **DIEGO FERNANDO MORA ARANGO**

CARGO: GERENTE

DEPENDENCIA: GERENCIA

DOCUMENTO DE SOLICITUD: SOLICITUD

IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO Y COMERCIAL

Elaboro: SARAI NOEMI DIAZ RODRIGUEZ
Apoyo administrativo, financiero y comercial

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GPR-FO-04
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 Registro Presupuestal.	Página 1 de 1

Autorizado

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00000449

FECHA: 06/08/2026

A FAVOR DE: VIANIS ROCIO OSORIO AVILA **NIT:** 1094249003

COMPROMISO 2026E-112 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR, EJECUTAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE LA EIS CÚCUTA S.A. E.S.P.

DISPONIBILIDAD: 00000297 **PROCESO CONTRACTUAL** OJ-CD-097-2026

No. CONTRATO : 102-2026 **TIPO:** CONSTITUCION CRP - **Duración:**

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	14,700,000.00
	Programacion de Pagos Agosto: 4,200,000.00 Septiembre: 4,200,000.00 Octubre: 4,200,000.00 Noviembre: 2,100,000.00	
	Liberación :	0.00
	Valor total :	14,700,000.00

VIGENCIA: 2026

VALOR: CATORCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS CON 00/100 M. C/TE.

IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO Y COMERCIAL

Elaboro: SARAI NOEMI DIAZ RODRIGUEZ
Apoyo administrativo, financiero y comercial