Acueducto y Alcantarillado de Popayán S.A. E.S.P

EL COORDINADOR CARTERA Y COBRANZA

HACE CONSTAR:

Que el señor JOSE ALVEIRO AGREDO, identificado con cédula de ciudadanía número 10751523, presta sus servicios personales según CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 370-2026, como soporte a la Oficina de Cartera, con el objeto: Prestar los servicios para ejecutar actividades operativas relacionadas con la gestión comercial del servicio público domiciliario de acueducto, consistentes en la realización de visitas en campo para la ejecución de cortes, suspensiones, reinstalaciones, reconexiones y actividades técnicas asociadas a la suspensión o restablecimiento del servicio, de acuerdo a las órdenes de servicio que le sean asignadas para su ejecución., durante el periodo comprendido Entre el 11 de septiembre al 10 de octubre de 2026, cumpliendo a satisfacción con el objeto y las actividades especificas del contrato.

La presente constancia se firma en Popayán, el día 21 de Octubre de 2026.

FABIO ANDRES DIAZ GUEGIA (E)
COORDINADOR CARTERA Y COBRANZA
Supervisor

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10751523
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE ALBEIRO AGREDO GUAUNA
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 63 # 11 -15	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4670464578**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/10/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998399254

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010215658	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.AS.	1	$ 221.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 221.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 228.100**
VALOR MORA:	**$ 2.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 230.300**

Planilla Pagada