saaab	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Código: GA-F-CO-047
		Versión: 005
	SOCIEDAD DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DE BUENAVENTURA S.A.S E.S.P. NIT: 835.001.290-3 LISTA DE CHEQUEO PARA COBRO DE SERVICOS Y COMPRAS	Fecha de creación: 02/06/2026

PROVEEDOR - NIT		Control y Vigilancia	Administrativo	Financiera	Devolución Área Responsable	Retorno a Financiera
Romer Antonio Aspilla CC 16.495.028		Recibe: [signature]	Recibe:	Recibe:	Recibe:	Recibe:
		Fecha de recepción: 04-09-2026	Fecha de recepción:	Fecha de recepción:	Fecha de recepción:	Fecha de recepción:
ítem	Documentos	Fecha envío:	Fecha envío:	Fecha envío:	Fecha envío:	Fecha envío:
1	Cuenta de cobro o Factura Electrónica de Venta	☑	☐	☐	☐	☐
2	Recibido a satisfacción	☑	☐	☐	☐	☐
3	Informe del Supervisor	☑	☐	☐	☐	☐
4	Planilla de seguridad social	☑	☐	☐	☐	☐
5	Certificado de pagos de seguridad social firmada por el representante legal o revisor fiscal (si la firma el revisor fiscal deben anexar copia cédula, copia de tarjeta profesional y certificación de la Junta central de contadores) para Personas Jurídicas	☑	☐	☐	☐	☐
6	Certificación bancaria (1er cuota)	N/A	☐	☐	☐	☐
7	Registro único tributario (1er cuenta)	N/A	☐	☐	☐	☐
8	Acta de inicio (1er cuenta)	N/A	☐	☐	☐	☐
9	Copia del contrato u órden (1er cuenta)	N/A	☐	☐	☐	☐
10	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP - 1er cuenta)	N/A	☐	☐	☐	☐
11	Registro presupuestal (RP - 1er cuenta)	N/A	☐	☐	☐	☐
12	Certificado de existencia y representación legal (A quien aplique - 1er cuenta)	N/A	☐	☐	☐	☐
13	Copia de cédula de representante (Representante legal - 1er Cuenta)	N/A	☐	☐	☐	☐
14	Ingreso de los bienes expedido por el almacenista (si aplica)	N/A	☐	☐	☐	☐
15	Discriminación por centro de costos (Si aplica)	N/A	☐	☐	☐	☐
16	Y demás requisito establecidos en el contrato (Si aplica)	N/A	☐	☐	☐	☐
Observaciones						
Cantidad de hojas Hojas						

Romer Antonio Asprilla Manyoma
CC. 16.495.028

BUENAVENTURA VALLE, 4 de septiembre del 2026

CUENTA DE COBRO No 2

SOCIEDAD DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DE BUENAVENTURA S.A.S E.S.P.
NIT 835.001.290-3.

ROMER ANTONIO ASPRILLA MANYOMA
C.C 16.495.028 de Buenaventura Valle

La suma de: $12.828.000,00 (Doce millones ochocientos veintiocho mil pesos M/CTE)

OBJETO: No. SAAAB-OS-2026-046: SERVICIO DE TRANSPORTE MARÍTIMO Y FLUVIAL PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO QUE GARANTICEN EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE, EN LAS VEREDAS DE JUANCHACO, LADRILLEROS Y LA BARRA.

cuota No.2 final

C.C 16495028

Romer Antonio Asprilla Manyoma
C.C 16.495.028 de Buenaventura Valle

saaab	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN** **FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN**	**Código:** SI-F-004 **Versión:** 003 **Vigencia:** 29/05/2026 **Página** 1 de 2

GENERALIDADES	
NUMERO CONTRATO/ORDEN DE COMPRA	SAAAB-OS-2026-046
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	ROMER ANTONIO ASPRILLA MANYOMA, 16.495.028 DE BUENAVENTURA.
OBJETO	SERVICIO DE TRANSPORTE MARÍTIMO Y FLUVIAL PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO QUE GARANTICEN EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE, EN LAS VEREDAS DE JUANCHACO, LADRILLEROS Y LA BARRA.

CUMPLIMIENTO

El suscrito supervisor del contrato relacionado, certifica que el contratista arriba señalado,

CUMPLIÓ CON LAS OBLIGACIONES Y REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO/ORDEN DE COMPRA (EN ESTE ESPACIO LA PERSONA QUE DILIGENCIA PUEDE MODIFICAR DE ACUERDO A LAS CARACTERISTICAS DEL CONTRATO).

VALOR A PAGAR:	$ 12.828.000
OBSERVACION:	Cuenta de Cobro No.2

LA SAAAB S.A.S E.S.P. HACE CONSTAR QUE RECIBIO A SATISFACCIÓN LO SIGUIENTE:

Para la evaluación del proveedor, MARQUE CON UNA X de acuerdo con la calificación otorgada para cada ítem, según corresponda:

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR			
ÍTEM	**CALIFICACIÓN**	**CRITERIO**	**CALIFICACIÓN**
CALIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	5	EXCELENTE. El contratista o Proveedor cumplió ampliamente y con valor agregado los requisitos y condiciones técnicas estipuladas.	
	4	BUENO. - El contratista o Proveedor cumplió con los requisitos y especificaciones técnicas establecidas para el bien y/o servicio adquirido en las condiciones estipuladas.	
	3	REGULAR. - El contratista o Proveedor faltó a uno o más requisitos y/o especificaciones técnicas, sin incurrir en perjuicios para la SAAAB. S.A.S. ESP.	
	2	MALO. - El contratista presentó inconformidades en el cumplimiento de especificaciones técnicas exigidas, ocasionando incumplimiento del contrato.	

	1	DEFICIENTE: El contratista presentó inconformidades en el cumplimiento de especificaciones técnicas exigidas, ocasionando incumplimiento del contrato y dando lugar a la aplicación de garantías/pólizas.	
PLAZO DE EJECUCIÓN Y TIEMPO DE ENTREGA	5	EXCELENTE. El contratista o Proveedor cumple muy satisfactoriamente con el plazo de ejecución y entrega oportuna del bien/servicio. Inclusive en algunos casos entrega los bienes antes de los plazos señalados en el contrato.	
	4	BUENO. - El contratista o Proveedor cumple adecuadamente con el plazo de ejecución y entrega oportuna del bien/servicio.	
	3	REGULAR.-. El contratista o Proveedor cumple tardíamente con el plazo de ejecución para la entrega del bien/servicio	
	2	MALO- El contratista o Proveedor debe ser requerido por la SAAAB S.A.S. ESP., para la entrega de los bienes, después de esta situación se entrega el bien/servicio.	
	1	DEFICIENTE: El contratista o Proveedor no cumple con la entrega del bien/servicio generando insatisfacción y dando lugar a la aplicación de garantías/pólizas.	

NOTA/OBSERVACIÓN/NOVEDAD:

Para constancia se firma en Buenaventura, a los _13_ días del mes de agosto del 2026

NOMBRE DEL FUNCIONARIO SUPERVISOR: -JAVIER ANDRÉS HERRERA AGUILAR

Cargo del funcionario/Dependencia: Coordinador Acueducto y Alcantarillado

C.C No:

FIRMA

saaab	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN** **INFORME DE SUPERVISIÓN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**	**Código:** GA-F-CO-035 **Versión:** 004 **Fecha de Elaboración:** 02/06/2026 **Página** 1 de 3

ASPECTOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

Tipo de informe:	Parcial		Final	x	Informe No.	**02**
Tipo de Contratación:	Contrato		Convenio		Orden	**x**
Clase de Contratación	Servicio	**X**	Suministro		Otro	
	¿Cuál?: N/A					
Periodo del Informe	Desde	01/07/2026	Hasta	30/07/2026		
Fecha de elaboración del informe	06/08/2026					

DATOS DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR

Nombre Completo:	JAVIER ANDRÉS HERRERA AGUILAR
Correo electrónico	coord_acueductoalcantarillado@saaab.gov.co
Dependencia:	Acueducto y alcantarillado

DATOS DEL CONTRATO Y DEL CONTRATISTA

Nombre o Razón Social del contratista:	ROMER ANTONIO ASPRILLA MANYOMA		
Número de Identificación del Contratista:	16.495.028 DE BUENAVENTURA.		
Nombre del Representante Legal:			
Número de Identificación del Representante Legal:			
Objeto del contrato: SERVICIO DE TRANSPORTE MARÍTIMO Y FLUVIAL PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO QUE GARANTICEN EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE, EN LAS VEREDAS DE JUANCHACO, LADRILLEROS Y LA BARRA.			
Forma de pago: Cuota mensuales.			
No. Contrato / Convenio / Orden	SAAAB-OS-2026-046	Fecha de Contrato	05-06-2026
Valor Inicial	$ 25.656.000,00	Valor Adición	N/A
Fecha de Inicio	05-06-2026	Fecha de Terminación	31-07-2026
		Plazo Inicial	2 meses

CDP	**Fecha de CDP**	**Valor del CDP**
No. 20260293	mayo 8 del 2026	$ 25.656.000,00
RP	**Fecha del RP**	**Valor del RP**
20260353	junio 5 del 2026	$ 25.656.000,00
Rubro presupuestal	**Nombre del Rubro Presupuestal**	**Fuente de Financiación**

: 2.3.02.02.008	servicios prestados a las empresas y servicios de producción	001.002.- DIS.INIC. TRANSF.ALCALDIA RECURSOS PROPIAS
Prorrogas No.	**Tiempo prorrogado**	**Nueva Fecha de Terminación**
N/A	**N/A**	**N/A**
Tiene garantías vigentes SI ____ NO ____ NO APLICA __X__		
Tiene garantías actualizadas SI ____ NO ____ NO APLICA _X__		
Observaciones de las pólizas: N/A		

SEGUIMIENTO TECNICO, ADMINISTRATIVO Y JURIDICO

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN LA ORDEN, CONTRATO O CONVENIO

Actividad	Estado de Avance de la Actividad

RELACIÓN DE ELEMENTOS RECIBIDOS (APLICA SOLO PARA SUMINISTROS)

Ítem	Elementos	Cantidad	Precio unitario	IVA	Total
			VALOR TOTAL		$

Observaciones: La memoria fue entrega a satisfacción, se probó y funcionó.

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

RELACION DE PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA

Anticipo pagado o Pago anticipado (si aplica)

Informe No.	Tipo de cobro (Anticipo, pago parcial, pago total)	No. Factura o cuenta de cobro	Valor Factura o cuenta de cobro	Amortización del anticipo (Si aplica)	Saldo del contrato
1	abono	Cuenta de cobro No.1	Pagado	$ 12.828.000	$ 12.828.000
2	pago total	Cuenta de cobro No.2	Por pagar	$ 12.828.000	N/A
TOTALES			$0	$ 25.656.000,00	$00,00

BALANCE GENERAL Y FINANCIERO DE LA CONTRATO O CONVENIO, ORDEN	
Concepto	**Valor / Porcentaje**
Valor inicial de la contrato, convenio o convenio	$ 25.656.000,00
Valor de las adiciones a la fecha del informe	$0
Valor total (incluidas las adiciones)	$ 25.656.000,00

Valor ejecutado y causado (antes de este informe)	$ 12.828.000
Valor ejecutado (Incluido este informe)	$ 25.656.000,00
Valor por ejecutar (Después de este informe)	$0
Porcentaje total ejecutado (Incluido este informe)	100%
Porcentaje total por ejecutar	0%

Adición o Reducción	Fecha	Rubro	Conceptos y justificaciones	Valor adición o reducción	Valor Final
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CDP	**Fecha CDP**	**Fuente de Financiación**	**RP**	**Fecha RP**	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

VERIFICACION Y CERTIFICACION POR PARTE DEL SUPERVISOR

De acuerdo a la observación acerca del cumplimiento de las obligaciones y análisis de las mismas, certifico que ROMER ANTONIO ASPRILLA MANYOMA realizó sus obligaciones, actividades, compromisos conforme a lo estipulado en el contrato SAAAB-OS-2026-046 de manera oportuna, con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas, además de todos los documentos producto de la ejecución del contrato SAAAB-OS-2026-046 que se adjuntan al informe.

Los suscritores de este informe declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos ante CONTABILIDAD Y TESORERIA para realizar el pago o anticipo.

Como supervisor de este contrato, convenio u orden certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto, así como las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión de conformidad a la ley 789 de 2002 modificada por la ley 828 del 2003 y de ARP según la ley 1562 del 2012.

Firma supervisor del Contrato

Evelin Fajardo M

Firma del apoyo

Nota 1: Deben imprimirse y suscribirse un original (para la carpeta contractual que debe contener todos los anexos) y una copia del original legible (para registro contable y de tesorería con los documentos requerido para el área financiera). Se entiende que a la firma de este informe los documentos con firmas digitales son autorizados por el supervisor. Se presume la buena fe de las firmas. Cualquier cambio realizado en los informes y sus anexos debe actualizarse el original y la copia respectivamente.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16495028		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ROMER ANTONIO ASPRILLA MANYOMA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE		
DIRECCIÓN:	JUANCHACO SECTOR 3	TELÉFONO:	8182120		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			6024917029	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	julio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2026
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN			502293543

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 297.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 297.400	$ 0	$ 297.400
SUBTOTALES:										**$ 297.400**	**$ 0**	**$ 297.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 232.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.400	$ 0	$ 0	$ 232.400
SUBTOTALES:													**$ 232.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 232.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 80.900	$ 80.900	$ 0	$ 0	$ 80.900
SUBTOTALES:									**$ 80.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 80.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RENTA EXENTA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 16495028	ASPRILLA MANYOMA ROMER ANTONIO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO	30							01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.858.488	$ 297.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 297.400	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.858.488	$ 232.400	$ 0	$ 232.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.858.488	16495028	$ 80.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 610.700

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16495028
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROMER ANTONIO ASPRILLA MANYOMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	JUANCHACO SECTOR 3	TELÉFONO:	8182120
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6024917029**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	502293543		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 297.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 297.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903030935	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	$ 232.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 232.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 80.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 80.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 610.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 610.700**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.495.028

ASPRILLA MANYOMA
APELLIDOS

ROMER ANTONIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-MAR-1964
ISTMINA
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 O+ M
ESTATURA G.S RH SEXO
14-DIC-1987 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

INDICE DERECHO

A-3101998-00135124-M-0016495028-20051120 02274 05332C 02 177012544

Buenaventura, 01 de agosto de 2026

Señores
SAAAB S.A.S. E.S.P.
Buenaventura.

Asunto: Soporte de cuenta de cobro – Servicios de transporte marítimo y fluvial

Yo Nayibe Marcela Montaño Tegue, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.144.059.616, en calidad de contador, me permito presentar el siguiente oficio como soporte de la cuenta de cobro correspondiente al contrato de prestación de servicios de transporte marítimo y fluvial de Romer Antonio Asprilla Manyoma.

1. Valor del contrato mensualizado:

- Ingreso mensual recibido: $12.828.000
- Menos costos presuntivos de transporte (63,79 %): $8.181.781
- Ingreso neto mensual: $4.646.219

De acuerdo con la tabla de actividades de la UGPP para el sector H Transporte y Almacenamiento, se aplica el porcentaje de costos deducibles del 63,79 %, quedando un ingreso neto equivalente al 36,21 % del ingreso mensual, sobre el cual posteriormente se aplica el 40% de ley.

2. Seguridad Social:

Se adjunta comprobante de pago de aportes a seguridad social correspondiente al mes de junio de 2026, con un total cancelado de **$ 529.600**, discriminado así:

Salud: $201.500 (189.700 + 11.800)
Pensión: $257.900 (242.800 + 15.100)
ARL: $70.200 (66.100 + 4.100)

3. Observaciones: El presente oficio se expide en cumplimiento de las obligaciones contractuales y tributarias, y se anexa como soporte planillo de pago presentada por el contratista.

Atentamente,

Nayibe Marcela Montaño T

Nayibe Marcela Montaño Tegue
C.C. 1.144.059.616
TP 255713-T JCCC.C. No. 16.495.028

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9 2 0 C 7 E 3 7 8 3 2 E C 9 D 4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NAYIBE MARCELA MONTAÑO TEGUE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1144059616 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 255713-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *