Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión Financiera
Subproceso Gestión Contable
REQUISITOS PARA PAGO

SECOP I			
SECOPII	X		
CPS	SI X	NO	

CONTRATO Nº DE 2022

Todos los documentos deben ser originales, con excepción de los requisitos que indicancopia.					
ITEM	REQUISITO	CUMPLE			
		CPS		OTROS	
		SI	NO	SI	NO
1	Certificado de cumplimiento de requisitos para pago	N/A	N/A		
2	Cuenta de Cobro o factura	✓			
3	Copia Certificación Bancaria. (**Primer pago o si ha cambiado**)				
4	Copia Contrato / Copia Adiciones / Copia Modificaciones (***Nota1**) **(Primer pago)**				
5	Copia Registro presupuestal **(*Nota 1) (Primer pago)**				
6	Copia informe de Contratista y Supervisor **(*Nota 3)**				
7	Copia de Plan de Inversión / Acta de Terminación /Acta de Liquidación **(**Nota 2) (Ultimo pago)**				
8	Copia Acta de recibo Parcial o Final para contrato de obra				
9	Copia Entrada de Almacén Municipal Contrato de Suministro,Compraventa de Bienes (Inmuebles, Muebles)	N/A	N/A		
10	Copia del Rut actualizado				
11	Copia del certificado de la Cámara de Comercio, para aquellaspersonas Naturales o Jurídicas	N/A	N/A		
12	Certificación Declarante o No Declarante de Renta				
13	Planilla de Seguridad Social				
14	Acta de Inicio **(Primer pago)**				
15	Pantallazo como evidencia de información ingresada en el SECOP II				
***Nota 1**	**En caso de existir adiciones y/o modificaciones contractuales, deberá adjuntarsecopia respectiva**				
****Nota 2**	**Anticipos:** Adjuntar Plan de Inversión Aprobado **Pago Final**: Acta de Terminación y/o Acta de Liquidación				
****Nota 3**	**Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión o de arrendamientos, utilizar formato único 1010-F-GCT-151**				

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISÓ EN LA SECRETARÍA

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISÓ EN CONTABILIDAD

Municipio de Villavicencio

CUENTA DE COBRO N. 01 – 2022

Contrato N. 3719 de 2022 – Municipio de Villavicencio

Villavicencio – Meta, 28 de Diciembre de 2022

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT. 892.099.324 – 3

DEBE A:
YOLANDA MONROY
C.C. 40.315.734. De Guamal - Meta

LA SUMA DE:
$ 1.599.999,99 (UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS M/CTE

Por concepto de "PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA LAS DIFERENTESACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE LA INFRAESTRUCTURA." en el periodo comprendido entre el 14 de Diciembre al 28 de Diciembre de 2022.

Favor hacer pago a la siguiente cuenta:

Banco: Banco de Bogotá
Tipo de cuenta: Ahorros
N. de cuenta: 364158527
Nombre del titular: YOLANDA MONROY

Firma

Dirección: Carrera 29ª N° 12-23 Barrio la Rosita 4
Teléfono: 3115006774
Correo E: yolandamonroy67@hotmail.com

Banco de Bogotá

Nit.860.002 964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que YOLANDA , identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 40.315.734 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 364158527, abierta/o desde el 9/10/2003.

Se expide en Bogotá el día 14 del mes de Diciembre del año 2022 con destino a: certificado bancario

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

CONTRATO	:	No. 3719
CONTRATANTE	:	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
CONTRATISTA	:	YOLANDA MONROY
Nº IDENTIFICACIÓN	:	40.315.734 de Guamal
OBJETO	:	PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRCUTURA MUNICIPAL
VALOR	:	UN MILLÓN QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS ($1.599.999,99)
PLAZO	:	QUINCE (15) DIAS
LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	:	VILLAVICENCIO – META
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	:	

Entre los suscritos, LUIS ANTONIO CHAVES AVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.113.038 de Fontibón., quien obra en nombre y representación del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, persona jurídica de derecho público identificado con NIT. 892099324-3, en su calidad de SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL, designado mediante DECRETO NO.1000-24/273 DEL 28 DE JULIO DE 2022, delegado para contratar de conformidad con la RESOLUCIÓN No. 1000-67.20/067 DE 16 DE MAYO DE 2022, quien en adelante se denominará EL MUNICIPIO, por una parte, y por la otra, **YOLANDA MONROY**, identificada con la cedula de ciudadanía. **40.315.734 de Guamal**, obrando en nombre propio, quien para efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en causal de alguna inhabilidad o de incompatibilidad para contratar, hemos convenido celebrar el presente Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO**, que se regirá por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes consideraciones: 1. Que mediante certificado de fecha 3 de Diciembre del 2022, la Directora de Personal del Municipio de Villavicencio certifica que no existe personal de planta suficiente con conocimiento, idoneidad y disponibilidad para la Secretaría de Infraestructura Municipal, por eso se requiere contratar la **PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRCUTURA MUNICIPAL**. 2. Que mediante oficio de fecha 5 de Diciembre de 2022 la Secretaría de Infraestructura Municipal elabora el presupuesto oficial por un valor total de **UN MILLÓN QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS ($1.599.999,99)**.3. Que mediante certificado de fecha 5 de Diciembre del 2022, la Oficina de Contratación del Municipio de Villavicencio certifica que para el proceso de contratación cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRCUTURA MUNICIPAL** se encuentra incluido dentro del Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2022 **4.** Que, dada la fecha de la suscripción del presente contrato, es necesario ajustar el plazo del contrato programado, a un tiempo de ejecución QUINCE (15) DIAS, en todo caso sin exceder el 28 de diciembre de 2022; lo anterior teniendo en cuenta que el plazo de **VEINTIDOS (22) DIAS**, estipulado en los estudios previo supera los tiempos indicados por la secretaria de hacienda, como fecha máxima para la terminación de los contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión. Esta modificación es aceptada por el Contratista con la firma del presente Contrato, y modifica su propuesta en lo que haya lugar. **5.** Que teniendo en cuenta que en el estudio previo se pactó el pago por un valor fijo mensual, por **QUINCE (15) DIAS**, es menester aclarar que, al cambiar el plazo de ejecución, tal como se señaló en el numeral 4 anterior, hay lugar a ajustar el valor total del presupuesto estimado para la presente contratación, quedando de **UN MILLÓN QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS**

QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS **($1.599.999,99)**,previo informe de actividades del contratista y la entrega de soportes de pago de seguridad social correspondiente al mes ejecutado, cuenta de cobro e informe del supervisor de cumplimiento a cabalidad de las obligaciones a cargo del contratista. El último pago se realizará con acta de terminación. **CLÁUSULA QUINTA. – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** Los compromisos contractuales que se deriven del presente contrato, serán con cargo al presupuesto de la actual vigencia fiscal del **MUNICIPIO** y se imputaran al código presupuestal 0401-2-1.2.02.02.008-02 de la cuenta denominada **"SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION"**, de acuerdo al Certificado de Disponibilidad No 6997 del 7 de diciembre de 2022. **CLÁUSULA SEXTA – TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El término para la ejecución del objeto contratado será de **QUINCE (15) DIAS,** contados a partir de la firma del acta de inicio. La cual deberá suscribirse dentro de los tres (3) días siguientes a la designación de la supervisión, previa verificación de todos los documentos contractuales. **CLÁUSULA SEPTIMA. – VIGENCIA DEL CONTRATO:** El contrato tendrá como vigencia el término para la ejecución de la prestación del servicio y cuatro (4) meses más. **CLÁUSULA OCTAVA. – VIGILANCIA Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO** La vigilancia para el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA,** se hará a través de la **Secretaría de Infraestructura Municipal** o el funcionario que este designe. **CLÁUSULA NOVENA. – OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR. -** En concordancia con lo estipulado en el capítulo séptimo de la ley 1474 de 2011 el supervisor del presente contrato deberá: 1. Velar por el fiel cumplimiento del alcance que se determina en el presente contrato. 2. Certificar y realizar informe de cumplimiento de las actividades contractuales ejecutadas por el contratista. 3. Allegar a la oficina de contratación acta de inicio, designación de supervisión y documento de afiliación a la ARL por parte del contratista. 4. Allegar a la oficina de contratación mensualmente los informes de supervisión que soporten la ejecución del mismo. 5. Verificar y certificar el cumplimiento mensual del pago de seguridad social por parte del contratista con relación al IBC a cotizar de acuerdo al valor del contrato y el mes pagado. 6. En caso de incumplimiento por parte del contratista deberá requerirlo e informar a la oficina de contratación para tomar las medidas pertinentes. 7. Allegar a la oficina de contratación la actualización de las pólizas para su aprobación que se realicen a causa de una modificación, prorroga, suspensión, adición o reinicio del contrato (si fuere necesario). **CLÁUSULA DECIMA. – OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:** En cumplimiento del objeto del contrato el Municipio se compromete a: 1) Suministrar oportunamente la información necesaria para el óptimo desarrollo del contrato. **2)** Constituir la reserva presupuestal que garantice el giro de los recursos de contrato. **3)** Cancelar el valor pactado en el contrato en las condiciones establecidas siempre y cuando el supervisor certifique el cumplimiento del objeto contractual. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA DERECHOS Y OBLIGACIONES GENERALES DE EL CONTRATISTA:** Son derechos generales **DEL CONTRATISTA**: 1. Recibir la contraprestación económica que en su favor establece el presente contrato. 2 tener acceso a los elementos físicos, que resulten indispensables para cumplir con las obligaciones. Son obligaciones generales del **CONTRATISTA:** Además de las estipuladas en la Ley 80 de 1993: 1. Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo al municipio y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás. 2. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato. 3. Afiliarse al sistema de seguridad social integral. 4. Realizar los pagos mensuales por concepto de seguridad social integral, sobre el 40% bruto del valor mensual. En ningún caso la base gravable podrá ser menor al salario mínimo mensual legal vigente. 5. Entregar al supervisor del contrato junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al Sistema de Seguridad Social integral en los términos señalados en la Ley. 6. El Contratista debe demostrar buen manejo de las relaciones interpersonales, ser diligente y responsable. 7. Suscribir las actas correspondientes para el desarrollo del objeto contractual y presentar los informes mensuales de ejecución contractual. 8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 9. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo. 10. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato. 11. Realizar las demás obligaciones de acuerdo con su competencia profesional y que sean inherentes al objeto contractual. 12 demás actividades que contribuyan al cumplimiento del objeto contractual. 13 dar noticia inmediata al supervisor de las novedades que puedan ocasionar la parálisis en la ejecución del contrato. 14 el contratista deberá alimentar mensualmente la aplicación y la base de datos de correspondencia interna de la **Secretaría de Infraestructura Municipal** y entregar mensualmente en medio magnético los documentos que se produzcan de acuerdo con la asignación que realice la **Secretaría de Infraestructura Municipal**. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS GENERALES:** Las obligaciones a continuación relacionadas, se encuentran contempladas en el Decreto 723 de 2013 expedido por Ministerio de Salud y Protección Social; lo anterior ante la contratación y considerando la importancia del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL). **Artículo 15.** Obligaciones del contratante. El contratante debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. 3. Realizar actividades de prevención y promoción. 4. Incluir a las personas que les aplica el

TEMPORAL DEL CONTRATO: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA** prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA – CADUCIDAD:** El **MUNICIPIO** podrá declarar la caducidad administrativa de este contrato por medio de resolución motivada, a través de la cual lo Dará por terminado y liquidado de conformidad con el Articulo 18 de la ley 80 de 1993.**PARÁGRAFO PRIMERO:** Declarada la caducidad **EL CONTRATISTA** hará una relación detallada de los informes o trabajos no realizados hasta la fecha de ejecutoria de la resolución que la declare, las cuales se consignaran en un acta que deberá llevar el visto bueno del Jefe de Oficina de Contratación. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Declarada la caducidad, el **CONTRATISTA** se hará acreedor a las sanciones o inhabilidades previstas en la ley 80 de 1993 y el **MUNICIPIO** podrá continuar la ejecución de este contrato a través del garante o de otro contratista. **PARÁGRAFO TERCERO:** Si el **MUNICIPIO** se abstiene de declarar la caducidad, adoptara las medidas de control e intervención necesarias para garantizar la continuidad de los trabajos objeto de este contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA. – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En caso de presentarse controversias o diferencias en la ejecución del contrato, se recurrirá en primera instancia a los mecanismos alternativos de solución de conflictos de acuerdo a los procedimientos legales establecidos para tal efecto. **CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA. – TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES:** De conformidad con los artículos 15 al 17 de la ley 80 de 1993, el **MUNICIPIO** se reserva en su favor la interpretación, modificación y terminación unilaterales del presente contrato, los cuales se entienden incorporados al mismo. **CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA. – DOCUMENTOS:** Los documentos que se citan a continuación determinan, regulan, complementan y adicionan las condiciones del presente contrato. **1)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal **N° 6997** expedido por la Dirección de Presupuesto del **MUNICIPIO. 2)** Estudio previo **3)** Documentos del contratista. **4)** Demás documentos necesarios para el desarrollo del objeto contractual, aquellos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA. – TOTAL ENTENDIMIENTO:** Se entiende que las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las cláusulas y sus apartes, contenidas en este Contrato. También se entiende que el eventual vicio declarado por autoridad competente de alguna o algunas de ellas, no afecta sino a aquellas declaradas como viciadas. Así mismo, se entiende que los títulos de cada cláusula son meramente indicativos y no afectan la interpretación de su contenido. En general, se da por comprendido a cabalidad este Contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA OCTAVA. – DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES:** Las partes contratantes acuerda como domicilio contractual el **MUNICIPIO DE** VILLAVICENCIO- META y recibirán notificaciones así: **EL CONTRATISTA Cra 29ª N. 12-23 La Rosita celular: 3115006774 ,e-mail:yolandamonroy67@homail.com**.com y el **MUNICIPIO** en la **Calle 37 A No 19C-26, Barrio Paraíso, Piso 2, Secretaría de Infraestructura del Municipio de Villavicencio CLÁUSULA** VIGÉSIMA NOVENA. – **CONFIDENCIALIDAD** El contratista con la suscripción del presente contrato, se compromete directamente a guardar estricta reserva y secreto con relación a la información confidencial que se suministre con ocasión de este contrato o durante su ejecución y hasta su liquidación. En tal sentido, deberá entenderse por "información confidencial" toda la información que EL MUNICIPIO, le suministre, en desarrollo de su objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** no podrá ser considerada como confidencial la información que sea susceptible de ser conocida mediante la utilización de canales regulares y legales de información ni la información que sea de público conocimiento. **PARAGRAFO SEGUNDO:** De no ser así, se presume que toda información intercambiada entre las partes es confidencial, y debe adecuarse a lo establecido en el presente contrato, salvo que el MUNICIPIO, exprese lo contrario. **PARAGRAFO TERCERO:** de conformidad con lo señalado en esta cláusula, la información confidencial que sea recibida por el CONTRATISTA, será exclusiva y únicamente utilizada para los fines para los cuales fue suministrada y no podrá ser revelada a terceros salvo autorización expresa de la parte que suministro la información. **CLÁUSULA TRIGESIMA- ENTREGA DE ELEMENTOS:** Al finalizar el plazo de ejecución del contrato el CONTRATISTA se obliga para con el MUNICIPIO a coordinar la entrega de material físico, digital, y los elementos utilizados para desarrollar el objeto del contrato al supervisor. **PARAGRAFO PRIMERO:** la falta de esto con llevar al supervisor a compulsar copias a la oficina de Control Interno Disciplinario. **CLÁUSULA TRIGESIMA PRIMERA – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se PERFECCIONA con: a) La elaboración del contrato por escrito; b) La suscripción del mismo por las partes. Y para su EJECUCIÓN se requiere: a) El Registro Presupuestal. b) Nombramiento del Supervisor / Interventor c). Elaboración y firma del Acta de Inicio.

POR EL MUNICIPIO,

LUIS ANTONIO CHAVES AVILA
Secretario de Infraestructura Municipal

Proyecto: Nedy Rodriguez

EL CONTRATISTA,

YOLANDA MONROY
C.C. 40.315.734 de Guamal

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 8258

Vigencia: 2.022 **Fecha de Compromiso:** 14 de diciembre de 2022

Beneficiario MONROY YOLANDA **Nit:** 40315734 -

No. C.D.P. : 6997 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 07 de diciembre de 2022 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

Contrato: 3719 **Fecha:** 14/12/2022 **Vence:** 31/12/2022

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL

Cto.Utilidad : SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Funcionamiento 0401 - 2 - 1.2.02.02.008 - 02	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción **Recurso Propio**-Libre Destinación Recursos Propios **Clasificadores** --85999-210150001-1.2.1.0.00 1.599.999,99	1.599.999,99

Total Compromisos $1.599.999,99

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$1.599.999,99
Valor Total Prog.	$1.599.999,99

LINA MARIA VALLEJO
Directora de Presupuesto

Elaboró: KGOMEZ

FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	28 DE Diciembre 2022
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 14/12/2022 HASTA:28/12/2022

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	Contrato 3719 del 14 de Diciembre del 2022, proceso SECOP (CD-2218-2022)		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II X		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YOLANDA MONROY		
No. DE IDENTIFICACIÓN	40315734		
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	Dr. Luis Antonio Chávez Ávila CC. 79.113.038		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	14 DE DICIEMBRE DEL 2022		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS M/CTE ($1.599.999,99)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	(15) QUINCE DIAS		
FECHA DE INICIO:	14/12/2022		
FECHA DE TERMINACIÓN:	28/12/2022		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N.A.	FECHA:	N. A.
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	N/A	FECHA:	
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	N/A		
PRORROGAS:		FECHA:	
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)	N/A		
SUSPENSIONES:	N. A.		
REINICIOS:	N. A.		
OTRAS MODIFICACIONES:	N. A.		
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	N.A		

3. INFORME DE ACTIVIDADES:

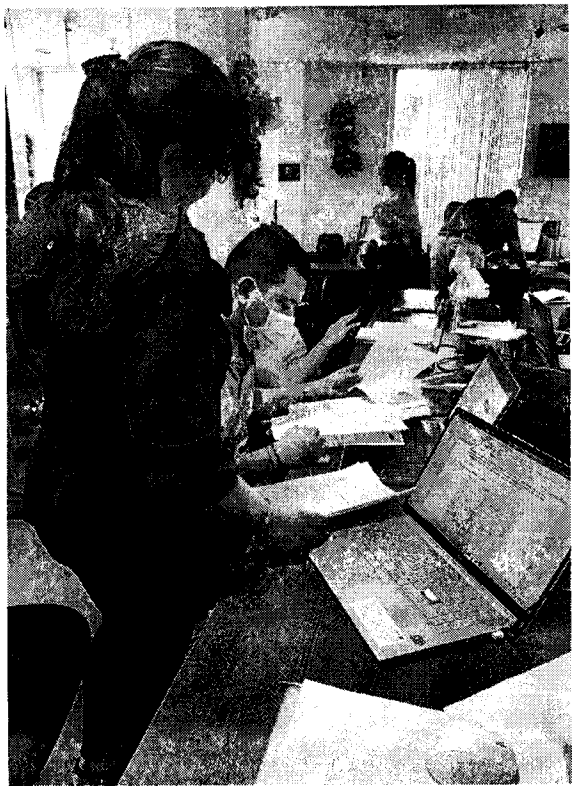
ACTIVIDAD 01.
LLEVAR Y MANTENER ACTUALIZADA LAS BASES DE DATOS Y LOS REGISTROS DE CORRESPONDENCIA, VERIFICAR CON EXACTITUD LOS MISMOS, Y PRESENTAR LOS INFORMES CORRESPONDIENTES.

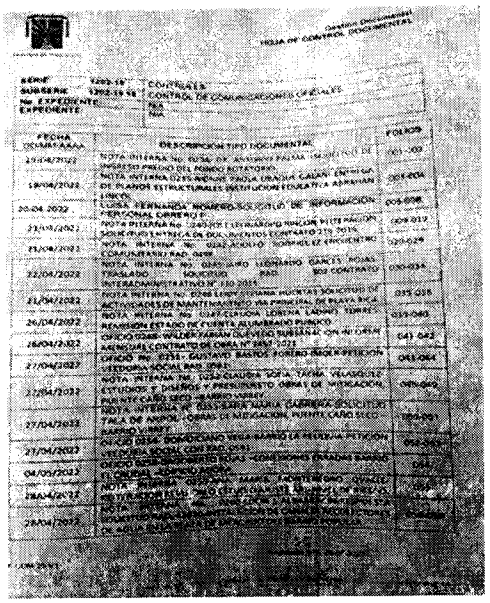
- La contratista Apoye con los oficios producidos por la Dirección de Obras Civiles que reposa en el archivador rodante de la Secretaria de Infraestructura.

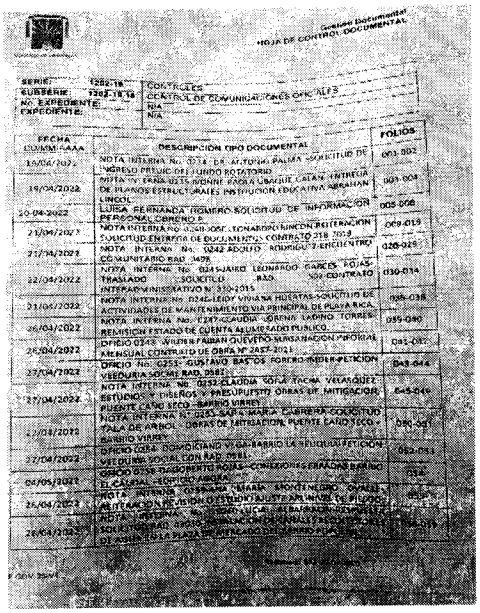
Realice la foliación de los oficios documentados y diligencie la hoja de control por cada carpeta generada en la Dirección de obras Civiles.

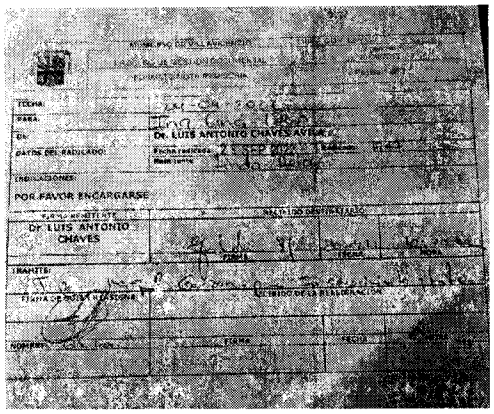
Diligencié formatos de nota remisoria a la documentación requerida para posteriormente solicitar firma de la directora de Obras Civiles para dar su respectiva respuesta

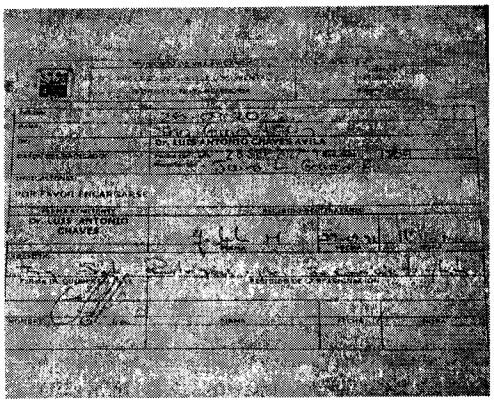
Anexo y Evidencia:











ACTIVIDAD 2.
APOYAR EN LOS DIFERENTES INFORMES E INVENTARIO DOCUMENTAL SEGÚN LA TABLA DE RETENCIÓN DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA Y/O SECRETARIA INFRAESTRUCTURA.

Apoye dando respuesta a los diferentes requerimientos por la comunidad enviándola con los mensajeros de la Secretaria.

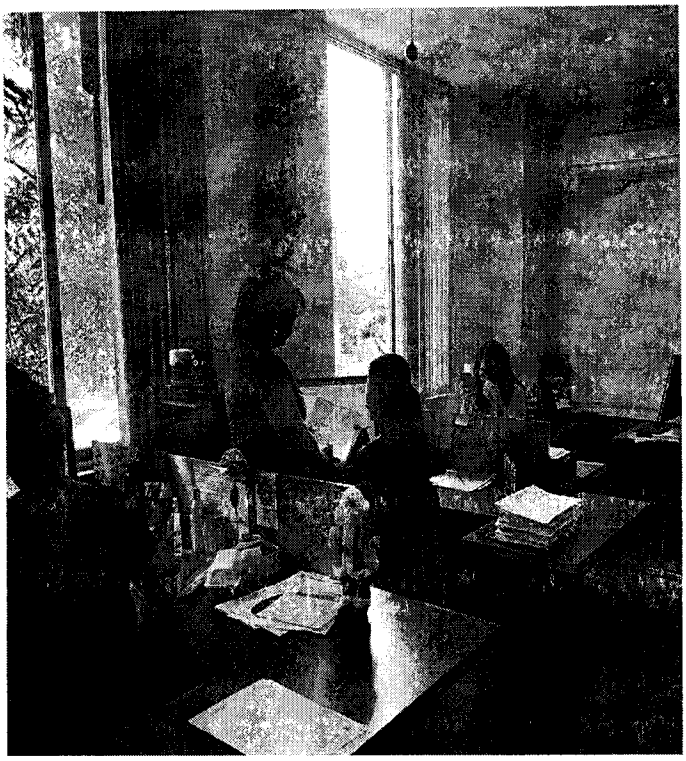
Durante este periodo apoye enviando los Email, a lo diferentes correos generados.

ACTIVIDAD 3.
APOYAR EN LA PROYECCIÓN DE RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR LOS DISTINTOS ENTES DE CONTROL, LA COMUNIDAD, OTRAS DEPENDENCIAS DE LA ALCALDÍA Y OTROS.

Apoye recibiendo la Documentación generada por los funcionarios de la Dirección de Obras Civiles para descargar y archivar según las Tablas de Retención.

Realice la entrega de la correspondencia asignada a la Dirección para su revisión y firma de la Directora de Obras Civiles y asignación al personal, de igual manera se lleva el control de las respuestas.

Anexo y Evidencia:



ACTIVIDAD 4.
BRINDAR APOYO EN EL RECIBO Y REPARTO OPORTUNO DE CORRESPONDENCIA, SOLICITUDES Y DEMÁS REQUERIMIENTOS QUE LE SEAN ASIGNADOS POR SU SUPERVISOR INMEDIATO.

• La contratista apoyo diligenciando del formato de Hoja de Control a cada carpeta que reposa en el archivo de Obra Civiles, 2022.

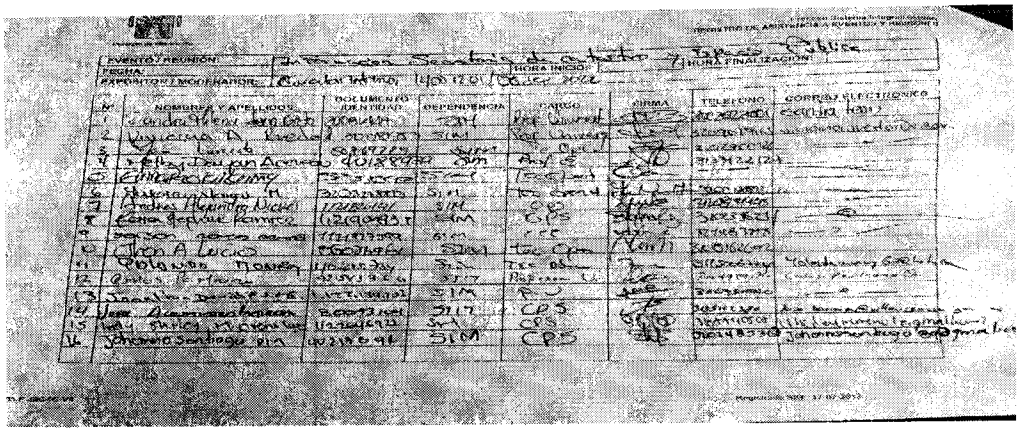
• Realice la entrega de los respectivos soportes de las labores realizadas a la Dirección de Obras Civiles que reposan en el archivo de la misma Dirección.

• Apoye socializando con todo el personal la información de capacitaciones, actividades, taller de liderazgos.

• Realice entrega de documentación asignada a los funcionarios de la dirección de obras civiles

- Realice la entrega de la correspondencia para su respetiva respuesta por el personal de la dirección de obras Civiles y a su vez a los mensajeros para su respetiva entrega a los peticionarios.

Anexo y Evidencia



ACTIVIDAD 5.
ENTREGAR INFORMES DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES Y/O PERIODO INMEDIATAMENTE ANTERIOR ACORDE A LOS MANUALES Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.

Apoye proyectando las diferentes respuestas según directrices del jefe inmediato.

Realice a diario la entrega de los consecutivos, para dar las respuestas según la solicitud.

Anexo y Evidencia:

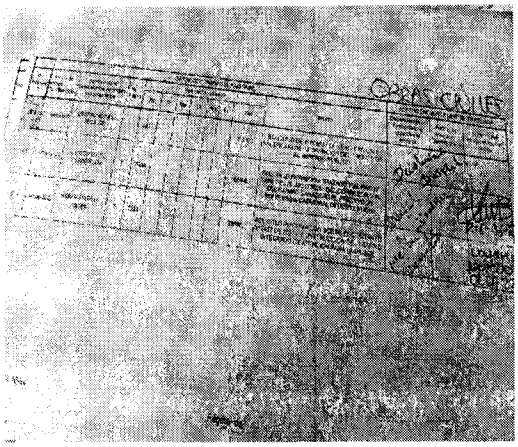


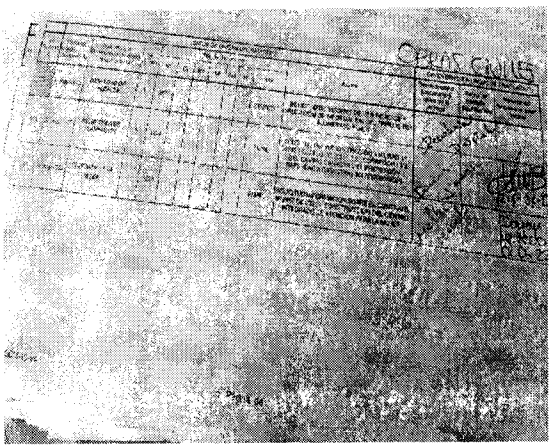
ACTIVIDAD 6.
ENTREGAR MEDIANTE INVENTARIO MAGNÉTICO Y FÍSICO TODOS LOS INFORMES, OFICIOS, ACTAS Y DEMÁS DOCUMENTOS GENERADOS EN EL DESARROLLO DE SUS LABORES DURANTE EL TIEMPO DEL CONTRATO.

Folie, rotule las carpetas que se van archivando cada vez que se descargue en los cuadros de correspondencia de la dirección de obras civiles 2022.

Apoye entregando la correspondencia por planillas, externas, internas, cuadro de correspondencia y control Doc. De acuerdo como allá sido radicado.

Anexo y Evidencia:



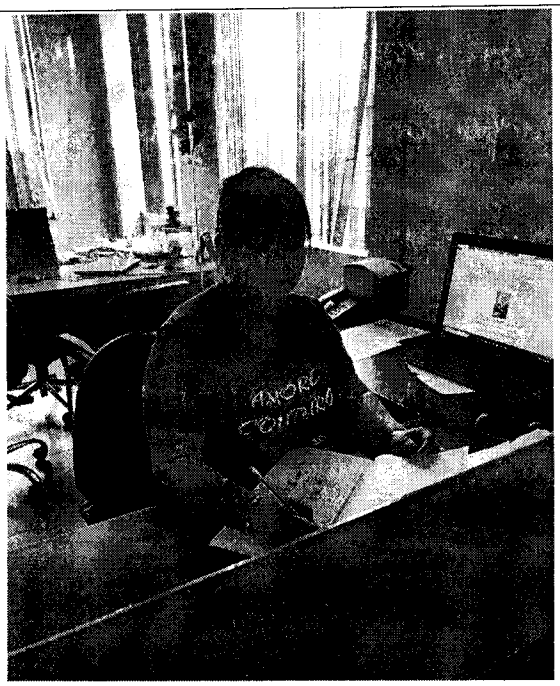


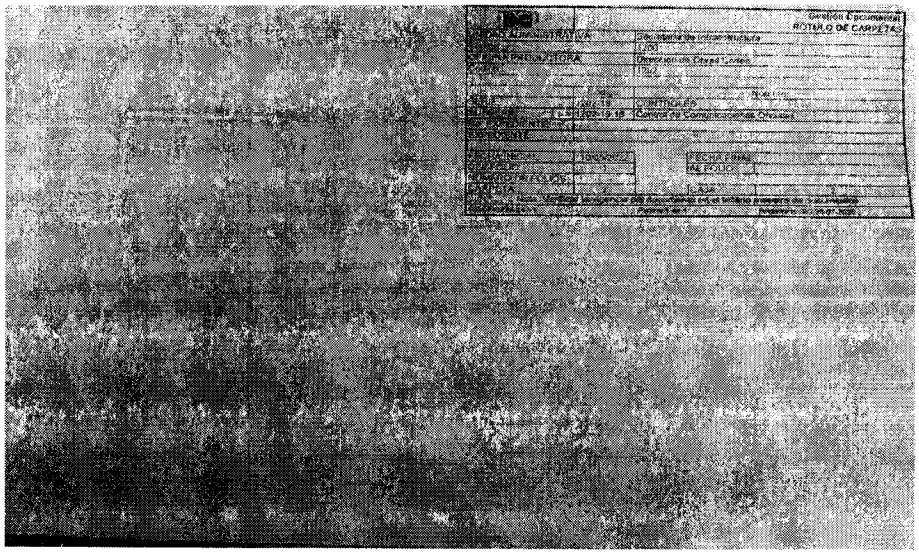
ACTIVIDAD 7.
ALIMENTAR MENSUALMENTE LA APLICACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE CORRESPONDENCIA INTERNA DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y ENTREGAR MENSUALMENTE EN MEDIO MAGNÉTICO LOS DOCUMENTOS QUE SE PRODUZCAN DE ACUERDO CON LA ASIGNACIÓN QUE REALICE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA.

Anexo y Evidencia:

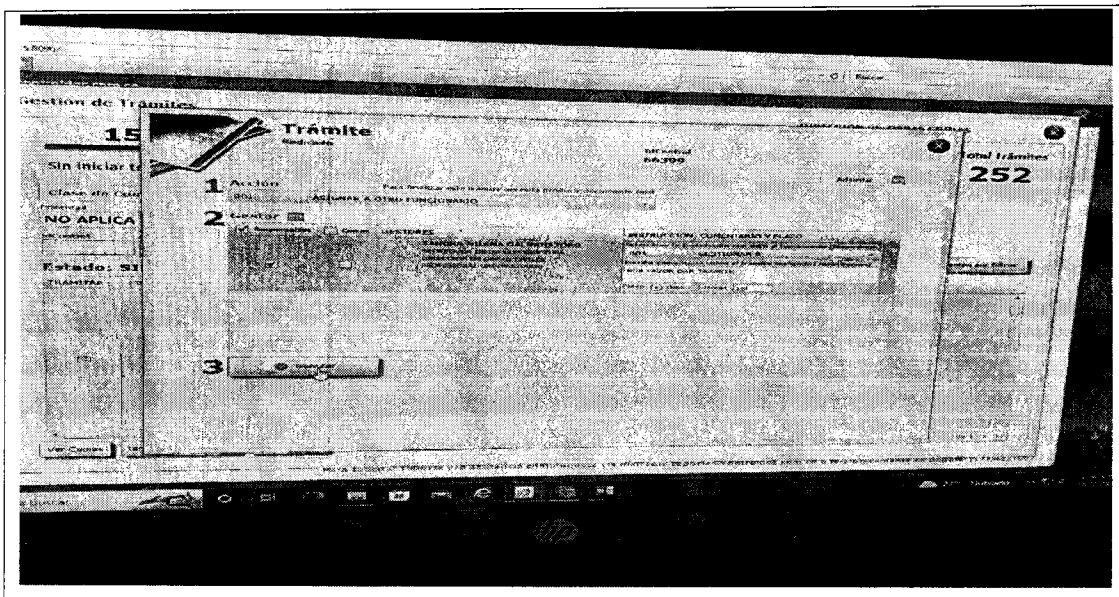
Realice la foliación de cada carpeta para su inventario con la hoja de control, respuesta generadas por la Dirección de Obras Civiles.

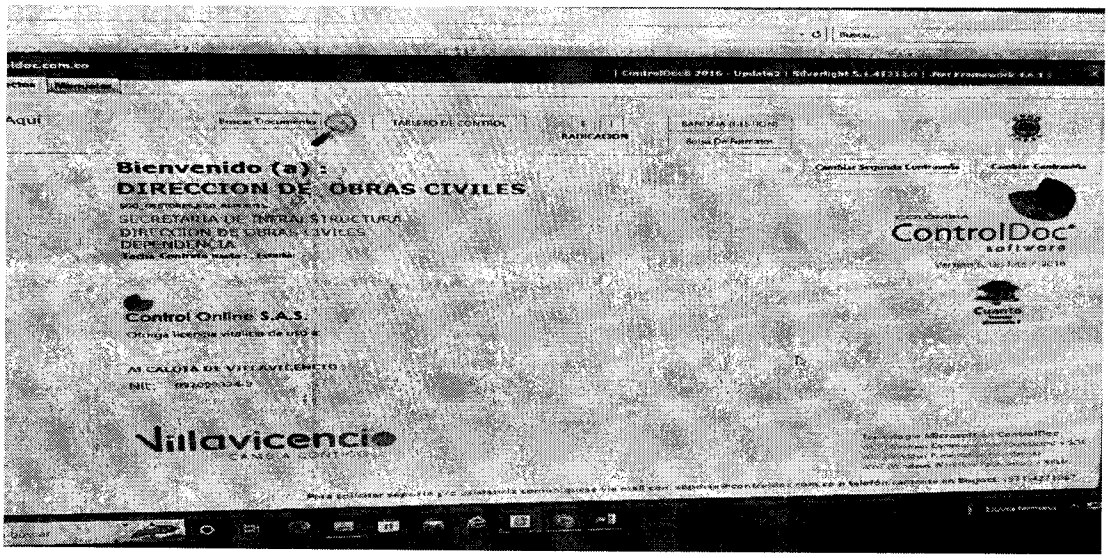
Apoye recibiendo en la mañana y en la tarde la correspondencia asignada por el Despacho de la Secretaria de Infraestructura.





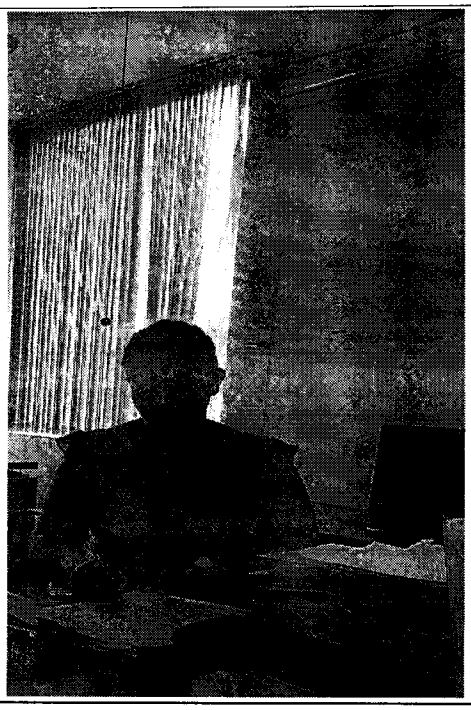
• Realice revisión, asignación, trámite de Gestión exitosa, y designe al funcionario encargado de descargar desde el aplicativo del Control Doc. Para su respectivo tramite.





ACTIVIDAD 8.
REALIZAR LAS DEMÁS TAREAS QUE LE SEA ASIGNADA POR EL SECRETARIO DE DESPACHO Y/O DIRECTOR TÉCNICO DENTRO DE SU PERFIL Y ACORDE A LAS NECESIDADES CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LAS METAS ESTABLECIDAS.

1. Participe en la socialización de documentos informativos de la secretaria y la Dirección de Obras Civiles.



CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

YOLANDA MONROY
Número de identificación: 40315734

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 14/12/2022, se me designó como SUPERVISORA del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

4.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
8258	14/12/2022	0401-2-1.2.02.02.008-02	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	1.599.999,99
VALOR TOTAL				1.599.999,99

Nota: En caso de adiciones al contrato, registrar también el(os) RP que ampara(n) la(s) modificación(es).

4.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual: **Corresponde al PAGO N° 1 de 1**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**$1.599.999,99**
b	VALORES PAGADOS	**N/A**
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	**$1.599.999,99**
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**00**
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	**N/A**
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	**N/A**

OBSERVACIONES: Los literales E y F solo aplican para los contratos que cuentan con Saldo a Favor a alguna de las partes. Como en los casos de liquidación anticipada, cesión del contrato, gastos no generados y entre otros. **N.A.**

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo, así:

Mes Cotizado	Fecha de Pago	Número de Planilla	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	Valor pagado en SALUD*	Valor pagado en PENSIÓN*	Valor pagado en ARL*
Diciembre	14/12/2022	8622594101	566.667	70.900	90.700	$3.000,00
Diciembre	14/12/2022	8622598595	640.000	9.100	11.700	$400,00

Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional está calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.

Nota. Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.
4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnética y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

OBSERVACIONES: N/A o hacer las anotaciones que requiera.

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.
4.6 EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	EXCELENTE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de Supervisor del Contrato de Servicios N°3719 de **2022**,certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descriptas en el presente informe que corresponde al **PAGO N° 1,** así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de $1.599.999,99

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUIS ANTONIO CHAVES AVILA
CARGO DEL SUPERVISOR: SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
SECRETARÍA U OFICINA: SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA
TELÉFONO DEL SUPERVISOR: 3132736047

Reviso: LEIDY DAYANA RIVEROS
Componente Financiera.
CONTRATO N° 3557 DEL 2022

Nota: Los datos completos del supervisor son obligatorios, ya que será la persona contacto en caso de alguna solicitud.

Nota. De existir alguna controversia entre el supervisor y el contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, el supervisor podrá hacer el informe individual siguiendo el presente formato y ajustando el párrafo anterior.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14807206524

(415)7707212489984(8020) 000001480720652 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 3 1 5 7 3 4	6	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 3 1 5 7 3 4	1 9 8 6 1 2 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Guamal 3 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONROY		YOLANDA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CR 29 A 12 21 BRR LA ROSITA

42. Correo electrónico: yolandamonroy67@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 5 0 0 6 7 7 4	

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
8 2 9 9	2 0 1 3 0 3 1 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																				Exportadores					
54. Código	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
																							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 ☒ 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 19 / 17 : 32: 27

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MONROY YOLANDA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE SIN COSTO

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión Financiera
Subproceso Gestión Contable
DECLARACIÓN DE PERTENENCIA A CEDULA FISCAL

illavicencio, 28 de Diciembre de 2022

o, **YOLANDA MONROY** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 40.315734 de Guamal, Meta, ando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto xpresamente y solo para fines Tributarios bajo gravedad de juramento lo siguiente:

- Soy Personal Natural, residente en Colombia	SI X	NO
- Tengo dos (2) o más empleados o contratistas vinculados con esta actividad	SI	NOX
- Soy Declarante sobre el Impuesto sobre la Renta	SI	NOX
· Mis ingresos totales anuales superan los 1.200 UVT, equivalente a $45.604.800.	SI	NOX
·Tengo dependientes económicos.	SI	NOx

OTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí anifestada.

RMA_____

C. No. 40.315734
ELULAR: 3115006774
EPENDENCIA: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA (SIM)

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8622594101
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8601420725
Fecha Pago Planilla: 2022-12-14

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	YOLANDA MONROY	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	40315734	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 29 A 12 23 BARRIO LA ROSITA	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9609	CORREO ELECTRÓNICO	YOLANDAMONROY67@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	6727204
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2022	Mes: 12	Año: 2022	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		8622594101

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40315734	59	No	No	No	50	1	Salario	MONROY YOLANDA	$1.000.000

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40315734	X	2022-12-14	X	2022-12-30																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40315734	PROTECCION	17	$566.667	0.1600000	$90.700	$0	$0	$90.700	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40315734	FAMISANAR	17	$566.667	0.1250000	$70.900	$0	0	$0	0	$0	17	$566.667	8920993244	0.0052200	$3.000

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-40315734	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$90.700	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$90.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
FAMISANAR	1	$70.900	$0	0	$0	0	$0	$70.900	0	$0	$0	$70.900	$0	0	$0	$0	$70.900	$0	$0	$70.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$3.000	0	$0	$0	$3.000	0	$0	$3.000	0	$0	$0	$3.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$70.900
PENSIONES	1	$90.700
RIESGOS PROFESIONALES	1	$3.000
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$164.600

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1139 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	8622598595
NUMERO DE APROBACION	190740
Fecha:	14/12/2022 16:41:16
DV:	591307
NUM. TRANSACCION	1080264457
Valor	$21.200,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 901357 JORDAN PARAISO
::

Cajero: MFOREROA

Recibi Conforme:_____

C.C._____

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1139 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	8601420725
NUMERO DE APROBACION	59410
Fecha:	14/12/2022 12:22:47
DV:	246862
NUM. TRANSACCION	1080226275
Valor	$164.600,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 902794 VILLAVICENCIO LA ROSITA

Cajero: MAAUTUVI

Recibi Conforme:_____

C.C._____

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8622598595
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8622598595
Fecha Pago Planilla: 2022-12-15

PAGADO

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	YOLANDA MONROY	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	40315734	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 29 A 12 23 BARRIO LA ROSITA	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9609	CORREO ELECTRÓNICO	YOLANDAMONROY67@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	6727204
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2022	Mes: 12	Año: 2022	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		8622598595

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40315734	59	No	No	No	50	1	Salario	MONROY YOLANDA	$1.000.000

NOVEDADES																																		
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40315734	X	2022-12-14	X	2022-12-30							C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40315734	PROTECCION	17	$640.000	0.1600000	$102.400	$0	$0	$102.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40315734	FAMISANAR	17	$640.000	0.1250000	$80.000	$0		$0		$0	17	$640.000	8920993244	0.0052200	$3.400

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-40315734	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 12

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$11.700	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$11.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
FAMISANAR	1	$9.100	$0	0	$0	0	$0	$9.100	0	$0	$0	$9.100	$0	0	$0	$0	$9.100	$0	$0	$9.100

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$400	0	$0	$0	$400	0	$0	$400	0	$0	$0	$400

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$9.100
PENSIONES	1	$11.700
RIESGOS PROFESIONALES	1	$400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$0
SENA	1	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$21.200