CORCUMVI	VERIFICACIÓN DOCUMENTAL RADICACIÓN CUENTAS DE COBRO (TESORERÍA)	Código: FR - 049
		Versión: 006
		Fecha: 28 de Abril de 2022

NOMBRES DEL CONTRATISTA:	Ligia Hernandez Bermudez		
N° DE PROCESO SECOP II:			
CONTRATO N°:	079-	**PERIODO DE PAGO N°:**	4.

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ANEXAR EN LAS CUENTAS DE COBRO, EN ESTE ORDEN Y SON SOPORTE DEL EGRESO (PAGO)

DOCUMENTOS	PRIMER PAGO/ ÚNICO	DEL SEGUNDO AL PENÚLTIMO PAGO	ULTIMO PAGO LIQUIDACIÓN	SI	NO
CUENTA DE COBRO O FACTURA (Autorizando Consignar en Cuenta Bancaria)	X	X	X		
COPIA DEL RUT	X	N/A	N/A		
COPIA ALTA DE ALMACÉN (Suministro)	X	N/A	N/A		
CERTIFICADO BANCARIO (De la Cuenta Donde Solicita se Consigne)	X	N/A	N/A		
COPIA ACTA DE INICIO (Debidamente Firmada)	X	N/A	N/A		
COPIA INFORME DE SUPERVISIÓN (Debidamente Firmado)	X	X	X		
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (Planilla Asistida), ADJUNTANDO COPIA DE RECIBO DE PAGO (Por el 40% del Valor del Contrato si es Persona Natural)	X	X	X		
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL DONDE INDIQUE QUE SE ENCUENTRA AL DÍA (CPS)	X	X	X		
CONSTANCIA DE ESTAR CUMPLIENDO CON LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL SI APLICA (Persona Juridica)	X	X	X		
PAZ Y SALVO PARAFISCALES - ICBF, SENA Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (Contratos de Obra)	N/A	N/A	X		
COPIA DE ACTA DE LIQUIDACIÓN (Debidamente firmada)	N/A	N/A	X		
COPIA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA (Debidamente Firmada)	X	N/A	N/A		
CERTIFICACIÓN DE DECLARANTE O NO DECLARANTE DE RENTA (Aplica para Persona Natural)	X	N/A	N/A		
COPIA PAZ Y SALVO ALMACÉN (Debidamente Firmada)	N/A	N/A	X		

****PARA ÚNICO PAGO SE DEBEN ADJUNTAR TODOS LOS DOCUMENTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS***

HISTORICO DEVOLUCIONESY REINTEGRO

Observaciones	*Fecha Devolucion*	*Recibe*	*Fecha de Reingreso*	*Recibe*

Recibido y revisado Recepción

Nombre: Margi Ortiz V

N° Radicado: 07832024

Fecha: 09-10-24

Verificado Tesorería

Nombre: _____

Powered by CamScanner

FECHA:7 de octubre de 2024

CUENTA DE COBRO No. 004

CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL
DE VILLAVICENCIO
NIT. 822.001.245-4
Carrera 45 N° 8-16/50 La Esperanza
Villavicencio, Meta

D E B E A:

Nombre: LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ
C.C. 39.616.359 DE FUSAGASUGA

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000)**

Por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN, DIVULGACIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES COMUNICATIVAS DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LECTURA DE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI
Periodo: 4 DEL SIETE (7) DE SEPTIEMBRE AL SEIS (6) DE OCTUBRE DEL CONTRATO 079 DE 2024

Autorizo consignar a la cuenta de ahorros N° 841184300-09 DE BANCOLOMBIA

"Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento, que sobre los ingresos percibidos no tomaré costos y deducciones asociados a las rentas laborales objeto de mi contrato en la declaración de renta correspondiente al año gravable 2024, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016. Favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del Estatuto tributario".

Ligia Hernandez

LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ
C.C 39.616.359 DE FUSAGASUGA
Contratista.

Powered by CamScanner

Villavicencio, 15 de septiembre del 2024

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO Nº. 079 DEL SEIS (6) DE JUNIO DEL 2024
PERIODO N°. 4 PARCIAL 1
DEL 7 DE SEPTIEMBRE AL 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

1. DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN:

Mediante acta de nombramiento de fecha SEIS (6) de JUNIO del 2024, firmada por el director de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio, del contrato objeto de este informe se designaron como:

Aplica	No Aplica	DESIGNACIÓN	NOMBRE
X		Supervisor	LUCILA GÓMEZ TORRES
X		Apoyo a la supervisión	YANET CARDENAS MEJIA
		Interventor	

OBJETIVO: Mantener informado a la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias y verificar que las actividades realizadas sean ejecutadas con calidad y en los términos establecidos.

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO Nº	CONTRATO Nº. 079 DEL SEIS (6) DE JUNIO DEL 2024
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
CONTRATISTA:	LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ C.C. 39.616.359 DE FUSAGASUGA
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA PROMOCIÒN, DIVULGACION Y REALIZACION DE ACTIVIDADES COMUNICATIVAS DEL PROGRAMA DE PROMOCION DE LECTURA DE LA CORPORACIÒN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORLCUMVI

2.1. CONDICIONES INICIALES

VALOR DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 10.000.000).
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (4) MESES

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Powered by CamScanner

FECHA DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA:	SEIS (6) DE JUNIO DE 2024
FECHA DE INICIO:	SIETE (7) DE JUNIO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	SEIS (6) DE OCTUBRE DE 2024

2.2. MODIFICACIONES APLICA ☐ NO APLICA ☒

CESIÓN:	NOMBRE DEL NUEVO CONTRATISTA	FECHA: DÍA (X) DE MES DEL 20XX
VALOR DE LA CESIÓN	VALOR EN LETRAS M/CTE ($ X.XXX.XXX). FECHA: DÍA (X) DE MES DEL 20XX	
ADICIÓN EN VALOR	--- M/CTE ($ -).	FECHA: NUMERO EN LETRAS" (X) MES DEL –
PRORROGAS, SUSPENSIONES O REINICIOS.	"NUMERO EN LETRAS" (X) MESES Y "NUMERO EN LETRAS" (X) DÍAS.	FECHA: DÍA (X) DE MES DEL 20XX
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	-	

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

ÍTEM 1			ÍTEM 2			ÍTEM 3			ÍTEM 4			ÍTEM 5			ÍTEM 6		
SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
X			X			X			X				X		X		

ÍTEM 7			ITEM 8		
SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
X				X	

OBSERVACIONES DURANTE ESTE PERIODO	En este PERIODO No. 4 PARCIAL 1 correspondiente al 7 de septiembre al 15 de septiembre, la contratista cumplió con la ejecución de los ítem 1,2,3,46 y 7, los ítem 5 y 8 no le fueron requeridos por la entidad en el presente periodo. Se anexan evidencias correspondientes al presente informe

PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO: 82.49%

3.1. INFORMES PARCIALES: APLICA ☐ NO APLICA ☒

INFORME PARCIAL N°.	PERIODO	RANGO DE FECHAS	PORCENTAJE EJECUTADO
1	4	7/09/2024 al 15/09/2024	X7.49%
2		Día (X) De Mes Del 20XX al Día (X) De Mes Del 20XX	XX%

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Powered by CamScanner

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES:

Se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo laborado por el Contratista.

AGOSTO DE 2024	
IBC	$ 2.200.000
SALUD	$275.000
PENSIÓN	$pensionada
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	$ 15.500
N° DE PLANILLA	7934662363

SEPTIEMBRE DE 2024	
IBC	$ 1.300.000
SALUD	$ 162.500
PENSIÓN	$ Pensionada
RIESGOS PROFESIONALES(ARL)	$ 6.800
N° DE PLANILLA	7941844086

4.1 HISTÓRICO IBC DEL PRESENTE CONTRATO:

VALOR DEL CONTRATO: $10.000.000		IBC DEL CONTRATO: $4.000.000	
PERIODO	**MES Y AÑO**	**N°. PLANILLA**	**VALOR IBC PAGADO**
1	JUNIO DE 2024	7930014741	$3.000.000
2	JULIO DE 2024	7934661405	$2.200.000
3	AGOSTO DE 2024	7934662363	$2.200.000
4	SEPTIEMBRE DE 2024	7941844086	$1.300.000
		TOTAL PAGADO	**$8.500.000**

5. AVANCE FINANCIERO INICIAL

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	0	--	0
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 10.000.000	7/06/2024 AL 6/10/2024	100%
PRIMER PAGO	$2.500.000	7/06/2024 AL 6/07/2025	25%
SEGUNDO PAGO	$2.500.000	7/07/2024 AL 6/08/2024	25%
TERCER PAGO	$2.500.000	7/08/2024 AL 6/9/2024	25%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME parcial 1	$750.000	7/09/2024 AL 15/09/2024	7.49%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	1.750.000	16/09/2024 al 6/10/2024	17.51%

Powered by CamScanner

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 10.000.000	7/06/2024 AL 6/10/2024	100%

5.1. AVANCE FINANCIERO ADICIÓN APLICA ☐ NO APLICA ☒

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	0	–	0
VALOR DE LA ADICIÓN	$		100 %
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE PERIODO	$		%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	-0-	-0-	-0-
VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN	$		100%

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor y/o contratista en apoyo a la supervisión certifico que durante el **PERIODO N°.4 PARCIAL 1** comprendido entre el SIETE (7) de SEPTIEMBRE del 2024 y el QUINCE (15) de SEPTIEMBRE del 2024, el contratista cumplió a satisfacción con las actividades objeto del **CONTRATO Nº. 079** del SEIS (6) de JUNIO del 2024, además desarrolló todas las obligaciones pactadas y cumpliendo con el pago del sistema de seguridad social.
Igualmente certifico que revisé las evidencias requeridas, como: registro fotográfico, planillas, formatos, información en el CD/DVD y demás información que demuestra el cumplimiento de las actividades del contrato.

OBSERVACIONES GENERALES DEL CONTRATO	Ninguna.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($750.000).**

LIICILA GÓMEZ TORRES
C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR O INTERVENTOR

YANET CARDENAS MEJIA
C.C 40.396.441 DE VILLAVICENCIO
APOYO A LA SUPERVISION

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
ELABORÓ	YANET CARDENAS MEJIA	Apoyo a la Supervisión	
REVISÓ			

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Powered by CamScanner

Villavicencio, 7 de octubre del 2024

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO Nº. 079 DEL SEIS (6) DE JUNIO DEL 2024
PERIODO N°. 4 PARCIAL 2
DEL 16 DE SEPTIEMBRE AL 6 DE OCTUBRE DEL 2024

1. DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN:

Mediante acta de nombramiento de fecha SEIS (6) de JUNIO del 2024, firmada por el director de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio, del contrato objeto de este informe se designaron como:

Aplica	No Aplica	DESIGNACIÓN	NOMBRE
X		Supervisor	LUCILA GÓMEZ TORRES
X		Apoyo a la supervisión	DIANA PAOLA URBANO BAQUERO
		Interventor	

OBJETIVO: Mantener informado a la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias y verificar que las actividades realizadas sean ejecutadas con calidad y en los términos establecidos.

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO Nº	CONTRATO Nº. 079 DEL SEIS (6) DE JUNIO DEL 2024
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
CONTRATISTA:	LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ C.C. 39.616.359 DE FUSAGASUGA
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA PROMOCIÒN, DIVULGACION Y REALIZACION DE ACTIVIDADES COMUNICATIVAS DEL PROGRAMA DE PROMOCION DE LECTURA DE LA CORPORACIÒN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORLCUMVI

2.1. CONDICIONES INICIALES

VALOR DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 10.000.000).
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (4) MESES

Powered by CamScanner

FECHA DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA:	SEIS (6) DE JUNIO DE 2024
FECHA DE INICIO:	SIETE (7) DE JUNIO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	SEIS (6) DE OCTUBRE DE 2024

2.2. MODIFICACIONES APLICA ☐ NO APLICA ☒

CESIÓN:	NOMBRE DEL NUEVO CONTRATISTA	FECHA: DÍA (X) DE MES DEL 20XX
VALOR DE LA CESIÓN	VALOR EN LETRAS M/CTE ($ X.XXX.XXX). FECHA: DÍA (X) DE MES DEL 20XX	
ADICIÓN EN VALOR	--- M/CTE ($ -).	FECHA: NUMERO EN LETRAS" (X) MES DEL –
PRORROGAS, SUSPENSIONES O REINICIOS.	"NUMERO EN LETRAS" (X) MESES Y "NUMERO EN LETRAS" (X) DÍAS.	FECHA: DÍA (X) DE MES DEL 20XX
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	-	

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

ÍTEM 1			ÍTEM 2			ÍTEM 3			ÍTEM 4			ÍTEM 5			ÍTEM 6		
SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
X			X			X				X		X			X		

ÍTEM 7			ÍTEM 8		
SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
X			X		

OBSERVACIONES DURANTE ESTE PERIODO	En este PERIODO No. 4 PARCIAL 2 correspondiente al 16 de septiembre al 6 de octubre, la contratista cumplió con la ejecución de los ítem 1,2,3,5,6, 7 y 8, el ítem 4 la contratista le dio cumplimiento en el parcial 1 no le fueron requeridos por la entidad en el presente periodo. Se anexan evidencias correspondientes al presente informe

PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO: 100%

3.1. INFORMES PARCIALES: APLICA ☐ NO APLICA ☒

INFORME PARCIAL N°.	PERIODO	RANGO DE FECHAS	PORCENTAJE EJECUTADO
1	4	7/09/2024 al 15/09/2024	7.49%
2	4	16/09/2024 al 6/10/2024	17.51%

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Powered by CamScanner

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES:

Se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo laborado por el Contratista.

AGOSTO DE 2024	
IBC	$ 2.200.000
SALUD	$275.000
PENSIÓN	$pensionada
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	$ 15.500
N° DE PLANILLA	7934662363

SEPTIEMBRE DE 2024	
IBC	$ 1.300.000
SALUD	$ 162.500
PENSIÓN	$ Pensionada
RIESGOS PROFESIONALES(ARL)	$ 6.800
N° DE PLANILLA	7941844086

4.1 HISTÓRICO IBC DEL PRESENTE CONTRATO:

VALOR DEL CONTRATO: $10.000.000		IBC DEL CONTRATO: $4.000.000	
PERIODO	**MES Y AÑO**	**N°. PLANILLA**	**VALOR IBC PAGADO**
1	JUNIO DE 2024	7930014741	$3.000.000
2	JULIO DE 2024	7934661405	$2.200.000
3	AGOSTO DE 2024	7934662363	$2.200.000
4	SEPTIEMBRE DE 2024	7941844086	$1.300.000
		TOTAL PAGADO	**$8.500.000**

5. AVANCE FINANCIERO INICIAL

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	0	--	0
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 10.000.000	7/06/2024 AL 6/10/2024	100%
PRIMER PAGO	$2.500.000	7/06/2024 AL 6/07/2025	25%
SEGUNDO PAGO	$2.500.000	7/07/2024 AL 6/08/2024	25%
TERCER PAGO	$2.500.000	7/08/2024 AL 6/9/2024	25%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME parcial 1	$750.000	7/09/2024 AL 15/09/2024	7.49%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME parcial 2	$1.750.000	16/09/2024 al 6/10/2024	17.51%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	--	---	--

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Powered by CamScanner

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 10.000.000	7/06/2024 AL 6/10/2024	100%

5.1. AVANCE FINANCIERO ADICIÓN APLICA ☐ NO APLICA ☒

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	0	–	0
VALOR DE LA ADICIÓN	$		100 %
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE PERIODO	$		%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	-0-	-0-	-0-
VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN	$		100%

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor y/o contratista en apoyo a la supervisión certifico que durante el **PERIODO N°.4 parcial 2** comprendido entre el dieciseis (16) de SEPTIEMBRE del 2024 y el seis (6) de octubre del 2024, el contratista cumplió a satisfacción con las actividades objeto del **CONTRATO Nº. 079** del SEIS (6) de JUNIO del 2024, además desarrolló todas las obligaciones pactadas y cumpliendo con el pago del sistema de seguridad social.
Igualmente certifico que revisé las evidencias requeridas, como: registro fotográfico, planillas, formatos, información en el CD/DVD y demás información que demuestra el cumplimiento de las actividades del contrato.

OBSERVACIONES GENERALES DEL CONTRATO	Se realiza revisión del parcial 2 presentado por la contratista, donde se evidencia el cumplimiento de los ítem.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.750.000).**

LILIA LA GÓMEZ TORRES
C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR O INTERVENTOR

DIANA PAOLA URBANO BAQUERO
C.C 30.080.502 DE VILLAVICENCIO
APOYO A LA SUPERVISION

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
ELABORÒ	Paola Urbano Baquero	Apoyo a la Supervisión	
REVISÒ			

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39616359
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 42 48 A 25	TELÉFONO:	3102354
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7941844086	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	

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
EP5008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:																

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO 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	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF34	CCF34-COFREM META	1	$ 26.000	$ 0	
SUBTOTALES:			$ 26.000	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF		
																										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
1	CC 39616359	HERNANDEZ BERMUDEZ LIGIA	INDEPENDIENTE PTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	APORTANTE SUSTITUTIVO SALDOS	$ 1.300.000				NO																		30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 39616359	$ 6.800	30	$ 1.300.000	BCOF34-COFREM META	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 195.300

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ** identificado con **CC** No. **39616359**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI - NI. 822001245	**Fecha de inicio de cobertura:** 07/06/2024 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 07/06/2024 **Fecha fin de Contrato:** 06/10/2024 **Fecha de Retiro:** 06/10/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401020188377.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 7 días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

ACTA DE TERMINACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTIÓN O SERVICIOS ARTISTICOS)

GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No. 079 DEL SEIS (6) DE JUNIO DE 2024

CLASE DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA PROMOCIÒN, DIVULGACION Y REALIZACION DE ACTIVIDADES COMUNICATIVAS DEL PROGRAMA DE PROMOCION DE LECTURA DE LA CORPORACIÒN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI

CONTRATANTE: La CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

CONTRATISTA: LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ C.C 39.616.359 DE FUSAGASUGA

VALOR INICIAL:	**DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000).**	
PLAZO:	**CUATRO (4) MESES CALENDARIO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.**	
FECHA DE INICIO:	**SIETE (7) DE JUNIO DE 2024**	
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	**SEIS (6) DE OCTUBRE DE 2024**	
MODIFICACIONES AL CONTRATO		
CESIÓN	NOMBRE O N/A	**FECHA INICIO CESIÓN: DÍA (X) DE MES DEL 20XX Ó N/A**
FECHA DE SUSPENSIÓN:	**XXX O N/A**	
TIEMPO DE SUSPENSIÓN:	**XXX O N/A**	
FECHA DE REINICIO:	**XXX O N/A**	
ADICIÓN N°. 1	**FECHA DE ADICIÓN:**	**VALOR DE ADICIÓN:**
PLAZO ADICIÓN N° X.		
FECHA INICIO ADICIÓN:	--	

Powered by CamScanner

CORCUMVI NIT 822001245-4	**ACTA DE TERMINACIÓN**	**Código: FR – 087**
		Versión 002
		Fecha: 30 de Diciembre de 2021

FECHA TERMINACIÓN ADICIÓN	--	
PRORROGAS	**DÍA (X) DE MES DEL 20XX Ó N/A**	**TIEMPO PRORROGA:**
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	**SEIS (6) DE OCTUBRE DE 2024**	
VALOR EJECUTADO:	**SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.500.000)**	
VALOR NO EJECUTADO:	**-0-**	
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE INFORME:	**DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000)**	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000)**	
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA:	**-0-**	

En la ciudad de Villavicencio (Meta), a los 09 días del mes de octubre de 2024, en cumplimiento de lo acordado en la CLAUSULA VEINTIOCHO, se reunieron la supervisora LUCILA GÓMEZ TORRES Directora de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio, DIANA PAOLA URBANO BAQUERO, como apoyo a la Supervisión y LIGIA HERNANDEZ BERMUDEZ, como contratista; con el propósito de dar por terminado, por mutuo acuerdo el contrato Nº 079 de 2024, de acuerdo con las siguientes clausulas:

PRIMERA. Que el Supervisor de LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO-META, LUCILA GÓMEZ TORRES certifica que el contratista ha cumplido con lo pactado en el contrato según se evidencia en informes adjuntos.

Las garantías exigidas para la ejecución del contrato se encuentran a la fecha ajustadas a los límites de existencia y extensión del riesgo amparado, exigidos para avalar las obligaciones que se deben cumplir con posterioridad a la extensión del presente contrato.

Powered by CamScanner

SEGUNDA: De existir saldo a favor de **CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO-META**, el supervisor se deberá remitir copia del presente documento a tesorería para que sean liberados los recursos restantes del Registro Presupuestal del contrato. (**NO APLICA**).

TERCERA En relación al presente documento, el contratista manifiesta que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y que toda la documentación aportada durante el desarrollo del objeto contractual fue el resultado de actos legales.

CUARTA: Que el presente contrato no será objeto de liquidación conforme lo establece el artículo 217 del decreto Ley 019 de 2012.

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el contrato de Prestación de Servicios de Apoyo y Gestión Nº 079 de 2024.

NOTA: La contratista manifiesta que es su voluntad no continuar con el vínculo contractual con la entidad, conociendo que cuenta con derecho a que su contrato sea renovado en virtud del periodo de lactancia en que se encuentra y las garantías constitucionales que al respecto a reconocido a los contratistas la jurisprudencia.
La entidad conocedora de las garantías constitucionales y teniendo en cuenta que ha respetado las mismas, acepta la manifestación de la contratista.

Para constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencio a los 09 días del mes de octubre de 2024

LIGIA HERNÁNDEZ BERMUDEZ
C.C 39.616.359 Fusagasuga
Contratista

LUCILA GÓMEZ TORRES
Director (a)
Supervisora

DIANA PAOLA URBANO BAQUERO
Apoyo a la Supervisión

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
Proyecto: Yanel Cárdenas Mejía	Apoyo a la Supervisión/Sec Ejec	

Powered by CamScanner