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

NOMBRES DEL CONTRATISTA:	GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA		
N° DE PROCESO SECOP II:	CD-166-2024		
CONTRATO N°:	166-2024	PERIODO DE PAGO N°:	2

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)	N/A	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)	N/A	N/A	N/A		
PAZ Y SALVO PARAFISCALES - ICBF, SENA Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (Contratos de Obra)	N/A	N/A	N/A		
COPIA DE ACTA DE LIQUIDACIÓN (Debidamente firmada)	N/A	N/A	X		
COPIA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA (Debidamente Firmada)	N/A	N/A	N/A		
CERTIFICACIÓN DE DECLARANTE O NO DECLARANTE DE RENTA (Aplica para Persona Natural)	N/A	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: Yaneth.

N° Radicado: 10242024

Fecha: 05-12-24

Verificado Tesorería

Nombre: _____

02 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No.02

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:

Gloria Judith Pareja Cardona
C.C. 40.373.164 de Villavicencio

La suma de Un Millon Doscientos Cincuenta Mil Pesos M/L ($ 1.250.000)

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 2: de 16 de noviembre del 2024 al 30 de noviembre de 2024

Contrato numero : 166 del 2024.

Autorizo consignar a la cuenta de ahorros BANCO DAVIVIENDA N° 96000404341, del contrato numero 166 del 2024.

"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".

Gloria Judith Pareja Cardona
C.C. 40.373.164 de Villavicencio
Contratista.

Villavicencio, 03 de diciembre del 2024

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO N° 166 del Quince (15) de octubre de 2024
PERIODO N° 2
Del 16 de noviembre al 30 de noviembre de 2024

1. DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN:

Mediante acta de nombramiento de dieciséis (16) de octubre 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
	X	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 N°	CONTRATO N°. 166 DEL 15 DE OCTUBRE DEL 2024
CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
CONTRATISTA:	GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA C.C. 40.373.164 DE VILLAVICENCIO
OBJETO	"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"

2.1. CONDICIONES INICIALES

VALOR DEL CONTRATO:	TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($3.750.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS
FECHA DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN Y/O	QUINCE (15) DE OCTUBRE DE 2024

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

INTERVENTORÍA:	
FECHA DE INICIO:	DIECISÉIS (16) DE OCTUBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2024

2.2. MODIFICACIONES APLICA ☐ NO APLICA ☒

CESIÓN:	N/A	N/A
VALOR DE LA CESIÓN	N/A	
ADICIÓN EN VALOR	N/A	FECHA: NA
PRORROGAS, SUSPENSIONES O REINICIOS.	N/A	N/A
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	N/A	

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

ITEM 1			ITEM 2			ITEM 3			ITEM 4			ITEM 5			ITEM 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		

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

OBSERVACIONES DURANTE ESTE PERIODO	El contratista en este segundo periodo correspondiente del 16 de noviembre al 30 de noviembre de 2024 cumplió con la ejecución de las actividades estipuladas en los ítem 1,2,3,4, 5, 6, 7 y 8 del contrato No. 166 de 2024.

PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO: 100%

3.1. INFORMES PARCIALES: APLICA ☐ NO APLICA ☒

INFORME PARCIAL N°.	PERIODO	RANGO DE FECHAS	PORCENTAJE EJECUTADO
1	1	Día (X) De Mes Del 20XX al Día (X) De Mes Del 20XX	XX%
2	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

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.

OCTUBRE DE 20244	
IBC	$ 2.920.000
SALUD	$ 365.000
PENSIÓN	PENSIONADO
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	$ 30.500
N° DE PLANILLA	**81428727**

NOVIEMBRE DE 20244	
IBC	$ 2.920.000
SALUD	$ 365.000
PENSIÓN	PENSIONADO
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	$ 30.500
N° DE PLANILLA	**82127436**

4.1 HISTÓRICO IBC DEL PRESENTE CONTRATO:

VALOR DEL CONTRATO: $3.750.000		IBC DEL CONTRATO: 40% $1.500.000	
PERIODO	MES Y AÑO	N°. PLANILLA	VALOR IBC PAGADO
1	**Octubre 2024**	**81428727**	**$2.920.000**
2	**Noviembre 2024**	**82127436**	**$2.920.000**
		TOTAL PAGADO	**$5.840.000**

5. AVANCE FINANCIERO INICIAL

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	0	--	0
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 3.750.000	16/10/2024 AL 30/11/2024	100%
PRIMER PAGO	$2.500.000	16/10/2024 AL 15/11/2024	66.6%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$1.250.000	16/11/2024 AL 30/11/2024	33.4%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$0	N/A	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 3.750.000	16/10/2024 AL 30/11/2024	100%

X

5.1. AVANCE FINANCIERO ADICIÓN APLICA ☐ NO APLICA ☐

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

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° 2** comprendido entre el DIECISEIS (16) de NOVIEMBRE del 2024 y el TREINTA (30) de NOVIEMBRE de 2024, el contratista cumplió a satisfacción con las actividades objeto del **CONTRATO Nº. 166** del QUINCE (15) de OCTUBRE 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 **UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.250.000).**

LUCILA GÓMEZ TORRES
C.C. 40399561 DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR O INTERVENTOR

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

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	DIANA PAOLA URBANO BAQUERO	APOYO A LA SUPERVISIÓN	
REVISÓ	YANETH CÁRDENAS MEJÍA	APOYO A LA SUPERVISIÓN	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40373164	GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA	CR 48 44 110	6837202	gloriaparja1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente		META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82127436	TOTAL A PAGAR	
					$365.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS030	Sanitas EPS	800251440-6	365.000	0		0		0	0	0	0	365.000	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	830011153-6	30.500				30.500	0	0	30.500			306	30.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, ISP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	365.000	365.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	30.500	30.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	395.500	395.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40373164	GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA		CR 48 44 110	6837282	gloriaparejo1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	92127436	$365,500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																		PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Actividad Alto Riesgo	Cotizante Exterior	Cotizante Independiente	IBC	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días Cotizados	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días a Cargo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	ABC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	40373164	PAREJA CARDONA GLORIA JUDITH	03	X		N																			0	0	0	0	0			E75315	3.020.000	30.000	14-03	3.020.000	2	33.500		0	3	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía** No. **40373164** y es titular de la cuenta terminada en ****4341** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
28/11/2024	$ 395.500,00	COMPENSAR-OI	1081885423	81885423

Se expide en Bogotá, el 01-12-2024.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2020_2966422

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A VILLAVICENCIO
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2020_2888247
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 40373164
NOMBRE CAUSANTE: GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA

En VILLAVICENCIO - META el 3 de marzo de 2020

Se presentó PAREJA CARDONA GLORIA JUDITH , identificado con CC 40373164 en calidad de Interesado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 60472 del 29 de febrero de 2020, mediante la cual SE RECONOCE UNA INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ..

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente SI procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO___ NO APLICA X ___ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:_____

NOMBRE NOTIFICADO: PAREJA CARDONA GLORIA JUDITH
CC 40373164

FIRMA:_____

NOMBRE NOTIFICADOR: Brigitte Franco Jacome
CC 35260365

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, **GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA** identificado con **CC No. 40373164**, 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:** 16/10/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 15/10/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/11/2024 **Fecha de Retiro:** 30/11/2024 **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): 2024010225455.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

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

ACTA DE TERMINACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTION O SERVICIOS ARTISTCOS)

GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No. 166 DEL QUINCE (15) DE OCTUBRE DE 2024

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

OBJETO: 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

CONTRATANTE: LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

CONTRATISTA: GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA C.C. 40.373.164 DE VILLAVICENCIO

VALOR INICIAL:	**TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($3.750.000)**	
PLAZO:	**UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS**	
FECHA DE INICIO:	**DIECISEIS (16) DE OCTUBRE DE 2024**	
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	**TREINTA (30) DE NOVIEMBRE 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.	**XXX O N/A**	
FECHA INICIO ADICIÓN:	**XXX O N/A**	
FECHA TERMINACIÓN ADICIÓN	**XXX O N/A**	
PRORROGAS	**DÍA (X) DE MES DEL 20XX Ó N/A**	**TIEMPO PRORROGA:**
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	**TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2024**	
VALOR EJECUTADO:	**DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000)**	
VALOR NO EJECUTADO:	**-0-**	
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE INFORME:	**UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($ 1.250.000).**	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($3.750.000)**	
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA:	**-0-**	

En la ciudad de Villavicencio (Meta), a los 05 días del mes de DICIEMBRE de 2024, en cumplimiento de lo acordado en la CLAUSULA VEINTIOCHO, se reunieron la supervisora LUCILA GÓMEZ TORRES, DIANA PAOLA URBANO BAQUERO en su condición Apoyo a la supervisión y GLORIA JUDITH PAREJA

CARDDONA, como contratista; con el propósito de dar por terminado, por mutuo acuerdo el contrato N° 166 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 limites de existencia y extensión del riesgo amparado, exigidos para avalar las obligaciones que se deben cumplir con posterioridad a la extensión del presente contrato.

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 a la Gestión N° 166 de 2024.

NOTA: El contratista manifiesta que en 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 las jurisprudencia. La entidad conocedora de las garantías constitucionales y teniendo en cuenta que ha respetado las mimas, acepta la manifestación del contratista.

Para constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencio a los 05 días del mes de diciembre de 2024.

GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA
CC 40.373.164 de Villavicencio
Contratista

LUCILA GÓMEZ TORRES
Director (a)

DIANA PAOLA URBANO BAQUERO
Apoyo a la Supervisión

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

CORCUMVI

LA AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
CORCUMVI

HACE CONSTAR:

Que la señora **GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA** identificada con cédula de ciudadanía No. 40.373.164 de Villavicencio, prestó sus mediante Contrato de Prestación de Servicios No.166 de 2024 suscrito con CORCUMVI según objeto: "*PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA PROMOCION, DIVULGACION Y REALIZACION DE ACTIVIDADES COMUNICATIVAS DE LECTURA DE LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO-CORCUMVI*", se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Almacén de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio.

Se expide a solicitud de la interesada, para efectos de pago de liquidación del mencionado contrato, a los cuatro (04) días del mes de diciembre de 2024.

MONICA DEL PILAR ROMERO

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
REVISO Vo.Bo.	MAYRA SUAREZ	CONTRATACION	
	N/A	N/A	