DEPARTAMENTO DEL META	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	06/08/ 2025	**Periodo de Pago:**	**Del**	16/06/2025	**Al**	30/06/2025	
Contrato No. y Fecha:	1191 de 27 mayo de 2025						
Contratista:	CORPORACION GRUPO LUNA				**c.c. o Nit. No.**	901391468-8	
Representante Legal:	SERGIO DAVID ROMERO GIL				**c.c. No.**	1.006.858.260	
Tipo de Pago:	**Parcial**	X	**Final**		**Número de Pago:**	1	

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	X	N/A	X	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer pago o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o Cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	X	N/A	X	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 23)	X	N/A	X	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, c.c. y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 14 y 15)	N/A	N/A	N/A	N/A
18	ACTA PARCIAL DE OBRA Y/O RECIBO FINAL (Todos los pagos con proyectos de inversión y la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
19	SALIDA DE ALMACÉN – INSTALACIÓN DE BIENES (Firmada) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**DOSCIENTOS ONCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTI UN MIL CUATROCIENTOS VEINTI CINCO PESOS M/CTE. ($211.621.425)**

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	DIANA MARCELA GIRALDO AVILA	**Nombre:**	CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS
Cargo:	SECRETARIA SOCIAL	**Cargo:**	GERENTE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Ordenador del Gasto		**Supervisor**	

Firma:			
Nombre:	CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS	LORENA CAMPOS SANCHEZ	ALEXANDER PADILLA BARRERA
Cargo:	GERENTE DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CPS No 0839 DE 2025	CPS No 0581 DE 2025
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera
	Área Ordenadora del Gasto		

Secop 6552 02-09-25.

Secop 6375 29-08-25.

N. 6375-Anulado

1 de 6.446 Es

Fwd: Respuesta Contrato 1191 de 2025 (liquidación Impuesto de Timbre)

Recibidos ×

9:39 (hace 2 minutos)

PLN Holman Gutierrez Hermosa <hgutierrezh@meta.gov.co>
para mí

---------- Mensaje reenviado ----------
De: **PLN Holman Gutierrez Hermosa** <hgutierrezh@meta.gov.co>
Fecha: El jue, 28 ago. 2025 a la(s) 8:19 p.m.
Asunto: Respuesta Contrato 1191 de 2025 (liquidación Impuesto de Timbre)
Para: Carmen Leonor Cubillos Rojas <ccubillosr@meta.gov.co>
Cc: Gerencia de Contaduría <gerenciadecontaduria@meta.gov.co>

Cordial saludo:

Me permito dar atención a su oficio de fecha 21 de Agosto de 205, relacionado con el impuesto de timbre del contrato 1191 de 2025.

Una vez analizados los documentos y con fundamento, en su oficio de fecha 21 de agosto y correo electrónico del 28 de agosto, el Pliego de Condiciones Definitivo y las obligaciones generales y especificas del contrato en mención, emito mi respuesta:

1. El objeto del contrato implica una prestación de servicios continua y prolongada, no corresponde a un solo acto. "FORTALECER A LAS ADMINISTRACIONES MUNICIPALES MEDIANTE RECURSO HUMANO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES".
2. El contrato tiene una duración específica que se extiende por varios meses. El pliego de condiciones establece que "El contrato tendrá un término de ejecución de CUATRO (4) MESES contado a partir de la firma del Acta de Inicio". Esta característica es fundamental en los contratos de tracto sucesivo.
3. La forma de pago no es única, sino que está dividida en cuotas a lo largo de la duración del contrato. La minuta del contrato especifica que se realizarán "mensualidades vencidas". El artículo 522 del Estatuto Tributario que mencionaste es explícito al señalar que en estos contratos la cuantía se determina por el valor de los pagos periódicos.
4. Las obligaciones del contratista demuestran una actividad constante, como la de presentar "informes mensuales técnicos, legales, administrativos y financieros de la ejecución del contrato" durante la ejecución del contrato.
5. Y por último, lo manifestado en su correo en donde afirma que "la cuantía del contrato es indeterminada, puesto que el pago final depende de los servicios efectivamente prestados, lo cual genera ajustes al valor inicialmente pactado. Ya que depende de que mes a mes se pueda cumplir con la contratación del personal que atenderá los centros vida del departamento."

En conclusión, la naturaleza de las obligaciones, el plazo de ejecución y la modalidad de pagos mensuales, confirman que el Contrato 1191 de 2025 es de tracto sucesivo y por lo tanto, para la liquidación del impuesto de timbre se debe aplicar la regla del numeral 1 del artículo 522 del Estatuto Tributario, es decir via retención en cada una de las cuentas periódicas presentadas para su pago.

Cordialmente,

HOLMAN GUTIERREZ HERMOSA
Gerente de Contaduría

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 5718

Vigencia: 2.025

Fecha de Compromiso: 28 de mayo de 2025

Beneficiario CORPORACION GRUPO LUNA **Nit:** 901391468 - 8

No. C.D.P. : 1859 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 01 de abril de 2025 **Sin Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Contrato: 1191 **Fecha:**27/05/2025 **Vence:** 31/12/2025

Objeto: BPIN 2024005500103 FORTALECER A LAS ADMINISTRACIONES MUNICIPALES MEDIANTE RECURSO HUMANO PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS VIDA Y CENTROS DE BIENESTAR DEL DEPARTAMENTO DEL META

Cto.Utilidad : Secretaria Social **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 0301 - 2.3.41.4104.1500.001.2.3.2.02.02.009 - 08	**BPIN 2024005500103. IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL DEPARTAMENTO DEL META** Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso Propio-Destinación Especifica Estampilla Pro-Ancianos **Clasificadores** --93491 2.430.011.070,97	2.430.011.070,97
	Total Compromisos	$2.430.011.070,97

Programación de Pagos

Mes	Valor
Junio	$729.003.321,29
Julio	729.003.321,29
Agosto	729.003.321,29
Septiembre	243.001.107,10
Valor Total Prog.	$2.430.011.070,97

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

Elaboro: CARLOS RINCON

	CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL – BPPID – EJECUCIÓN DE RECURSOS	CÓDIGO:	F-PE-19
		VERSIÓN:	01

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL - DAPD
GERENCIA DE INVERSIÓN PÚBLICA Y BANCO DE PROYECTOS
DEL DEPARTAMENTO DEL META

En cumplimiento del Numeral 3.4.1.3 del Artículo 3° del Decreto 0460 de 2012 y el Artículo 20 del Decreto 032 de 2015,

Certifica que el Proyecto:

IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2024005500103**

Observaciones: POAI 2025.

En la fecha 26 de marzo de 2025, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA SOCIAL*** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

Estructura del Plan de Desarrollo "***El Gobierno de la Unidad 2024-2027***":

PILAR 4. DESARROLLO SOCIAL PARA LA UNIDAD DEL META. 4.1 EJE ESTRATÉGICO PRIMERO LO SOCIAL. 4.1.1 LÍNEA ESTRATÉGICA NIÑEZ, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTOS MAYORES Y POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD..	4.1.1.3 PROGRAMA VEJEZ DIGNA Y SEGURA.	4.1.1.3.2 Subprograma Dignidad de los adultos mayores .	Sector 41 - Inclusión social y reconciliación.	Meta 41013024106. Garantizar la prestación de servicios integrales en los Centros Vida y/o Centros de Bienestar a 2800 adultos mayores en estado de vulnerabilidad y abandono social. .

1.Actividad o componente a ejecutar: *Realizar atención integral al adulto mayor en condiciones de vulnerabilidad y abandono social en Centros Vida y/o Centros de Bienestar.*

Objeto del gasto: *Fortalecer a las administraciones municipales mediante recurso humano para garantizar la atención integral de los adultos mayores en los centros vida y centros de bienestar del Departamento del Meta.*
Valor total$2,430,011,071.00.

Fuente de Financiación: 8 Estampilla Pro-Ancianos

Obras o actividades adicionales: NO

Y con base en la solicitud remitida por el Dra. Diana Marcela Giraldo Ávila- Secretaria social del Departamento del Meta, entidad responsable de la iniciativa y respaldada por los anexos debidamente avalados por la mencionada secretaria y con los soportes presentados, disponibles en la carpeta del proyecto.

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 26 de marzo de 2025

JEIMMY LISSED MOLANO MORENO
Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos

Elaboro: Yolima Reyes

BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.000.140-6	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	1191 DEL 27 DE MAYO DE 2025		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	CORPORACION GRUPO LUNA	**Nit./c.c.**	**901391468-8**
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	SERGIO DAVID ROMERO GIL	**c.c.**	1.006.858.260
Supervisor: (insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS	**c.c.**	40.390.778
Objeto: (Transcribir del contrato)			
FORTALECER A LAS ADMINISTRACIONES MUNICIPALES MEDIANTE RECURSO HUMANO PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS VIDA Y CENTROS DE BIENESTAR DEL DEPARTAMENTO DEL META			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA MILLONES ONCE MIL SETENTA Y UN PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE ($2.430.011.070,97)		
Término Inicial de Ejecución:	CUATRO (4) MESES		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	16/06/2025	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	15/10/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)

El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la futura contratación de la siguiente manera:

El cien por ciento del valor del contrato será cancelado por el Departamento del Meta al contratista así: hasta un noventa por ciento 90% del valor del contrato mediante pagos parciales de acuerdo al servicio prestado, previo certificado de cumplimiento del supervisor, certificados mensuales de cumplimiento

expedida por el directivo o responsable del Centro vida o Centro de Bienestar de cada municipio donde se preste el servicio, informes mensuales técnico-financieros del servicio prestado y las obligaciones contractuales pactadas el cual debe incluir evidencia fotográfica de la prestación del servicio del contratista, facturas o documentos equivalentes, planillas de pago de seguridad social, paz y salvo de seguridad social y parafiscales mensuales expedidos por el contador y/o revisor fiscal, señalando nombres y apellidos, número identificación, número de celular de contacto, municipio, servicio prestado (servicios generales, auxiliar de enfermería, manipuladora de alimentos, apoyo de educación física y psicólogo).

El saldo restante del valor del contrato, es decir el diez por ciento (10%): se pagará con la suscripción del acta de finalización y acta de liquidación del contrato, previa certificación de cumplimiento del supervisor, certificados mensuales de cumplimiento expedida por el directivo o responsable del Centro vida o Centro de Bienestar de cada municipio donde se preste el servicio, entrega de informe final técnico-financiero del servicio prestado y las obligaciones contractuales pactadas el cual debe incluir evidencia fotográfica de la prestación del servicio del contratista, facturas o documentos equivalentes, planillas de pago de seguridad social, paz y salvo de seguridad social y parafiscales mensuales expedidos por el contador y/o revisor fiscal, paz y salvo señalando nombres y apellidos, número identificación, número de celular de contacto, municipio, servicio prestado (servicios generales, auxiliar de enfermería, manipuladora de alimentos, apoyo de educación física y psicólogo) conceptos y valores cancelados en original firmado por cada empleado así como constancia de pago mediante transferencia electrónica bancarizada del personal (servicios generales, auxiliar de enfermería, manipuladora de alimentos, apoyo de educación física y psicólogo) y demás documentos que soporten el nivel de ejecución acreditación de pago de parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato debidamente firmada por el revisor fiscal o el representante legal de la entidad de acuerdo con lo establecido en la ley 1150 de 2007. Finalizado el contrato, el contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito de conformidad con la circular del SIIF-039 del 25 de septiembre de 2020, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor del contrato.

Nota 1: Teniendo en cuenta la circular informativa No. 269 del 25 de septiembre de 2020, expedida por la secretaria de Hacienda- Gerencia de contaduría del Departamento del Meta, a partir del 01 de octubre de 2020 el Departamento del Meta ingresa a ser FACTURADOR ELECTRÓNICO, de conformidad con el decreto 358 del 05-03-2020 y la resolución 0042 del 05-05-2020, dicho lo anterior a partir de esta fecha todos los proveedores de bienes y servicios deben enviar facturas electrónicas. Además de lo anterior se deberá realizar la respectiva entrada de los elementos y productos al almacén Departamental para efectos de aprobación del pago.

NOTA 2: Los pagos estarán sujeto inicialmente por el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales pactadas, a la revisión y autorización por parte de la supervisión, así como la revisión por parte de la Secretaría Social y en especial a lo establecido en los artículos 3°, 4° y 12 ° de la ley 2024 del 23 de Julio de 2020.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	5718 DEL 28 DE MAYO DE 2025	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.41.4104.1500.001.2.3.2.02.02.009-08				
Valor: (Letras y Números)	DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA MILLONES ONCE MIL SETENTA Y UN PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE ($2.430.011.070,97)				
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal					

Registro Presupuestal (Adición):

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				

*Si no existen adiciones diligencie con N/A
** Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual o parcial de ejecución del contrato.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.

18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Garantizar la prestación del servicio con la cantidad mínima de personal solicitado por la entidad en cada uno de los centros vida y de bienestar de los municipios del Departamento del Meta.
2. Prestar el servicio de conformidad con las especificaciones técnicas señaladas para cada población en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes, acordes a la propuesta económica presenta, la cual hace parte vinculante del contrato.
3. Contar con personal idóneo y capacitado para la atención integral de la población adulto mayor en el departamento del Meta.
4. Realizar registro fotográfico que acrediten el cumplimiento del contrato.
5. Informar al Supervisor dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento del hecho o circunstancias que puedan incidir en la no oportuna ejecución del contrato o que puedan poner en peligro los intereses legítimos del DEPARTAMENTO.
6. Presentar informe mensual, mediante el cual se evidencia el cumplimiento de objeto contractual con las respectivas evidencias fotográficas y soportes documentales que acrediten el cumplimiento de cada una de las obligaciones específicas.
7. Presentar informe final de las actividades realizadas, requisito indispensable para la liquidación y pago del contrato.
8. Contratar un mínimo del 50% del personal de la región para la ejecución del contrato, lo anterior en cumplimiento del artículo 80 de la Ley 2294 de 2023, que refiere: *ARTÍCULO 80. CONTRATACIÓN DE MANO DE OBRA LOCAL. Todas las inversiones y programas proyectados a ejecutarse en las regiones deberán contratar como mínimo el 50% de mano de obra local, siempre y cuando exista la mano de obra con las capacidades que requiere la ejecución de las inversiones y programas, lo cual se acreditara con la certificación del Sisbén o la certificación de residencia del municipio de origen.*
9. Las demás que se quiera por la Secretaria Social que tenga naturaleza con el objeto contractual.

Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)

N/A

Periodo de Pago:	Del	16/06/2025		30/06/2025				
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final		No. de Pago	1

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contratos cuando se requiera ingreso a almacén)	N/A
No. de Comprobante de Salida a Almacén: (Contratos cuando se requiera instalación de bienes)	N/A

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números, máximo 2 Decimales)	DOSCIENTOS ONCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($211.621.425)

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
5718	0301-2.3.41.4104.1500.001.2.3.2.02.02.009-08	93491	$211.621.425
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000 148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)

En los Municipios de Acacias, Barranca de Upía, Cabuyaro, Castilla la Nueva, Cubarral, Cumaral, El Calvario, El Castillo, El Dorado, Fuente de Oro, Granada, Guamal, La Macarena, Lejanías, Mapiripán, Mesetas, Puerto Concordia, Puerto Lleras, Puerto López, Puerto Rico, Restrepo, San Juan de Arama, San Juanito, San Martín, Uribe y Vista Hermosa del departamento del Meta.

Municipio (Según ejecución del periodo de pago)	**Valor**	
Acacias	$	11.647.570,00
Barranca de Upia	$	5.864.253,00
Cabuyaro	$	4.555.126,00
Castilla la Nueva	$	7.033.317,00
Cubarral	$	10.478.506,00
Cumaral	$	6.933.254,00
El Castillo	$	3.205.063,00
El Dorado	$	4.514.190,00
Fuente de Oro	$	6.528.380,00
Granada	$	9.733.443,00
Guamal	$	11.083.506,00
La Macarena	$	8.564.379,00
Mapiripan	$	3.950.126,00
Mesetas	$	9.228.506,00
Puerto Concordia	$	10.478.506,00
Puerto Lleras	$	6.650.252,00
Puerto Rico	$	5.400.252,00
Restrepo	$	4.614.253,00
San Juan de Arama	$	10.478.506,00
San Juanito	$	4.614.253,00
San Martin	$	12.333.506,00
Uribe	$	8.383.380,00
Vista Hermosa	$	10.478.506,00
Villavicencio	$	34.870.392,00
Villavicencio (Estampillas y tasas)	$	30.630.392,00
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$**	**211.621.425,00**

*Incluir filas adicionales si se requiere.
**Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva).
***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.099.143-0	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)		N/A	
Porcentaje:	N/A	**Observaciones:**	N/A

Amortización del Anticipo						
Concepto	**Valor Facturado**	**% Contrato Facturado**	**Saldo Contrato**	**Amortización Anticipo**	**% Anticipo Amortizado**	**Saldo Anticipo**
Valor Inicial	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial N	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere						

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Pago Autorizado en el Presente Informe	16/06/2025	30/06/2025	$ 211.621.425	8,71%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	01/07/2025	15/10/2025	$2.218.389.645,97	91,29%
Valor Total del Contrato Inicial	**16/06/2025**	**15/10/2025**	**$ 2.430.011.070,97**	**100%**
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Diligenciar en orden cronológico				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
*Cuarto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
*Quinto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.146-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

*Inserte o Elimine filas si requiere.
**Si no existe Adición diligencie casillas con N/A
***Diligenciar en orden cronológico.
****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	$ 2.430.011.071,97

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	N/A
Número de Planilla	N/A
IBC (Ingreso Base de Cotización)	N/A
Valor pagado a SALUD	N/A
Valor pagado a PENSIÓN	N/A
Valor pagado a ARL	N/A

*Inserte COLUMNA por cada planilla de pago
**Si es persona JURÍDICA se diligencia con N/A

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	SI
Si es Persona NATURAL se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los cuatro (04) días de agosto de 2025

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS
Cargo:	Gerente Adulto Mayor y Personas con Discapacidad
Supervisor	

CORPORACION GRUPO LUNA

Nit 901391468
Tel.: 6814960

Factura electrónica de venta
No. 122

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
DEPARTAMENTO DEL META	**04/08/2025**	**$ 211.621.425,00**
NIT No. : 892000148-8	VENDEDOR	
DIRECCION : CARRERA: 33 N° 38-45	-	
TELEFONO : 6681850	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : VILLAVICENCIO **PAIS :** Colombia	03/10/2025	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
423555	Primer pago del contrato No. 1191 de 2025 "OBJETO DEL CONTRATO" FORTALECER A LAS ADMINISTRACIONES MUNICIPALES MEDIANTE RECURSO HUMANO PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS VIDA Y CENTROS DE BIENESTAR DEL DEPARTAMENTO DEL META. Por el periodo comprendido del 16 de junio de 2025 al 30 de junio de 2025				$ 180.991.033,00
440505	Primer pago del contrato No. 1191 de 2025 "OBJETO DEL CONTRATO" FORTALECER A LAS ADMINISTRACIONES MUNICIPALES MEDIANTE RECURSO HUMANO PARA GARANTIZAR LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS VIDA Y CENTROS DE BIENESTAR DEL DEPARTAMENTO DEL META. Por el periodo comprendido del 16 de junio de 2025 al 30 de junio de 2025				$ 30.630.392,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 03/10/2025	$ 211.621.425,00

VALOR (en letras) : DOSCIENTOS ONCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESO

OBSERVACIONES

Persona jurídica y asimiladas, Responsable impuesto a las ventas y Agente retenedor (puede practicar retención)
Factura a crédito, plazo hasta 03/10/2025.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

aWMGnjdvHL8BJfJb8187DcuMEtjT8Dsoj2HoKVN1Nrd8SVzl8yXWU6py6EEAvwWgBGfipz31O+j+hCJNDJ30gPW69CUY4fD7vkvggaEgWo5tpZknF9xKgzK/S
xMU4LV6M9RODHzAlK0XqJVRgKP5nTcOVvw9rjNcc/onk60/ilVhSuilzgnpuF7qP2ZJXguHA2BuNroRZljSt7Ph6kTf4o0rC59mDmBUuMa4Tiztq48lrYU7SCRv0h
l8Lp7MoIEfkf141oDzUvzWx8EpCzeiDa67C2WfKTluIAo5P76wwOqiPqRANdwT2SwOqCFXWLUqIXjLA7TDyxSU+Mit3aAWLQ==

CUFE: 5b7c21425162eb689a4068e2653d9037ade5033a58dd9d1de64c9d55380bcdea50ae04c17c0656a7d2015941916ebbce
Fecha emisión: 2025-09-02 11:13:28 **Fecha validación DIAN:** 2025-09-02 11:13:45-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 830057860 - Cenet S.A.

	ACTA DE INICIO DE CONTRATO O CONVENIO	CODIGO: F-BS-12
		VERSION: 4

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE prestación de servicios No. 1191 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y CORPORACION GRUPO LUNA

Número de proceso en SECOP:	GCSJ-LP-003-2025		
Contrato No. y Fecha:	1191 del 27 de mayo de 2025		
Fecha Acta de Inicio:	16 de junio de 2025		
Contratista:	CORPORACION GRUPO LUNA	**c.c. o Nit. No.**	901391468 – 8
Representante Legal:	SERGIO DAVID ROMERO GIL	**c.c. No.**	1.006.858.260
Supervisor:	CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS	**c.c. No.**	40.390.778
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)	FORTALECER A LAS ADMINISTRACIONES MUNICIPALES MEDIANTE RECURSO HUMANO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS VIDA Y CENTROS DE BIENESTAR DEL DEPARTAMENTO DEL META		
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA MILLONES ONCE MIL SETENTA PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS ($ 2.430.011.070,97)		
Término de Ejecución:	CUATRO (4) MESES		
Fecha Inicio:	16/06/2025	**Fecha Finalización:**	15/10/2025

En la ciudad de Villavicencio, **CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS,** Supervisora delegada mediante acto administrativo número 160 de fecha 16 de junio de 2025 e identificada con cédula de ciudadanía número **40.390.778**, y **CORPORACION GRUPO LUNA,** identificada con NIT numero **901391468 – 8**, representada legalmente por **SERGIO DAVID ROMERO GIL**, identificado con cédula de ciudadanía número **1.006.858.260**, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales, como Registro Presupuestal y aprobación de garantías.

Registro Presupuestal No. y Fecha de Expedición:	5718 del 28 de mayo de 2025
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	N/A

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 16/06/2025 como fecha de inicio del contrato citado

En constancia firman:

Firma:		
Nombre:	R/L SERGIO DAVID ROMERO GIL	CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS
	Contratista	**Supervisor**

Firma:	
Nombre:	Kevin Jean Castañeda Valencia
Cargo:	CPS – Profesional Universitario
Acción:	Proyectó

2 MAY 2025

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.146-5	ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS	CÓDIGO: F-BS-10
		VERSIÓN: 7

Número del Proceso SECOP:	GCSJ-LP-003-2025 191	**Número Contrato:**	191	**Fecha Contrato:**	2 MAY 2025
Dependencia Ejecutora:	SECRETARIA SOCIAL DEPARTAMENTAL				
Contratista:	CORPORACION GRUPO LUNA			**c.c. o Nit. No.**	901.391.468 – 8
Representante Legal:	SERGIO DAVID ROMERO GIL			**c.c. No.**	1.006.858.260

CONSIDERACIONES:

1. Que el objeto a contratar se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversión Departamental BPPID bajo el número 2024005500103 según certificado expedido el día 26 de marzo de 2025.
2. Que la descripción del objeto del contrato se encuentra inscrito en el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad debidamente publicado en la plataforma SECOP.
3. Que el valor del contrato se ajusta al requerimiento del ente gubernamental de conformidad con el presupuesto oficial proyectado por el ordenador del gasto el cual hace parte integral del contrato.
4. Que para la realización del contrato existe(n) el(los) Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal expedido(s) por la Gerencia de Presupuesto, para lo cual, los gastos que se ocasionen del mismo se cargarán al (a los) certificado(s) relacionado(s) a continuación:

No. CDP	Fecha Expedición	Trazador Presupuestal	No. CPC	Rubro Presupuestal	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	Valor CDP	Valor a Ejecutar
1809	01 de abril de 2025	Equidad de la mujer	93491	0301-2.3.41.4104.1500.001.2.3.2.02.02.009 - 08	N/A	$2.430.011.071,00	$2.430.011.070,97
					TOTALES	$2.430.011.071,00	$2.430.011.070,97

5. Que los estudios y documentos previos hacen parte integral del contrato y se acogen con la firma electrónica por las partes intervinientes en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.
6. Que en razón a la cuantía y objeto para la escogencia del contratista se hizo necesario adelantar un proceso de selección de licitación pública.
7. Que el contrato se regirá por lo consagrado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, demás normas constitucionales y legales y en lo no previsto en ellas, por las normas de Derecho Privado y las cláusulas que se estipulan a continuación:

CLAUSULAS:

(Las demás cláusulas no dispuestas en el presente documento se encuentran en el estudio previo).

1) Objeto:

FORTALECER A LAS ADMINISTRACIONES MUNICIPALES MEDIANTE RECURSO HUMANO PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS VIDA Y CENTROS DE BIENESTAR DEL DEPARTAMENTO DEL META

2) Término de Ejecución:

El contrato tendrá un término de ejecución de cuatro (4) meses, la cual debe ser firmada maximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

3) Valor del Contrato:

El valor de este contrato es por la suma de DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA MILLONES ONCE MIL SETENTA PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS ($ 2.430.011.070,97) incluido todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar para su legalización y ejecución.

4) Lugar de Ejecución: (Relacionar todos los municipios en que se ejecutará el contrato)

EL LUGAR ejecución de este contrato son en los Municipios de Acacías, Barranca de Upía, Cabuyaro, Castilla la Nueva, Cubarral, Cumaral, El Calvario, El Castillo, El Dorado, Fuente de Oro, Granada, Guamal, La Macarena, Lejanías, Mapiripán, Mesetas, Puerto Concordia, Puerto Lleras, Puerto López, Puerto Rico, Restrepo, San Juan de Arama, San Juanito, San Martín, Uribe y Vista Hermosa del departamento del Meta.

5) Vigencia:

El presente contrato tiene como vigencia el término para la ejecución de la labor contratada y cuatro (4) meses mas.

6) Forma de pago:

El Departamento del Meta desembolsara los dineros presupuestados para la futura contratacion de la siguiente manera: El cien por ciento del valor del contrato será cancelado por el Departamento del Meta al contratista así: hasta un noventa por ciento 90% del valor del contrato mediante pagos parciales de acuerdo al servicio prestado, previo certificado de cumplimiento del supervisor, certificados mensuales de cumplimiento expedida por el directivo o responsable del Centro vida o Centro de Bienestar de cada municipio donde se preste el servicio, informes mensuales técnico-financieros del servicio prestado y las obligaciones contractuales pactadas el cual debe incluir evidencia fotográfica de la prestación del servicio del contratista, facturas o documentos equivalentes, planillas de pago de seguridad social, paz y salvo de seguridad social y parafiscales mensuales expedidos por el contador y/o revisor fiscal, señalando nombres y apellidos, número identificación, número de celular de contacto, municipio, servicio prestado (servicios generales, auxiliar de enfermería, manipuladora de alimentos, apoyo de educación física y psicólogo). El saldo restante del valor del contrato, es decir el diez por ciento (10%): se pagará con la suscripción del acta de finalización y acta de liquidación del contrato, previa certificación de cumplimiento del supervisor, certificados mensuales de cumplimiento expedida por el directivo o responsable del Centro vida o Centro de Bienestar de cada municipio donde se preste el servicio, entrega de informe final técnico-financiero del servicio prestado y las obligaciones contractuales pactadas el cual debe incluir evidencia fotográfica de la prestación del servicio del contratista, facturas o documentos equivalentes, planillas de pago de seguridad social, paz y salvo de seguridad social y parafiscales mensuales expedidos por el contador y/o revisor fiscal, paz y salvo señalando nombres y apellidos, número identificación, número de celular de contacto, municipio, servicio prestado (servicios generales, auxiliar de enfermería, manipuladora de alimentos, apoyo de educación física y psicólogo) conceptos y valores cancelados en original firmado por cada empleado así como constancia de pago mediante transferencia electrónica bancarizada del personal (servicios generales, auxiliar de enfermería, manipuladora de alimentos, apoyo de educacion física y psicólogo) y demás documentos que soporten el nivel de ejecución acreditación de pago de parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato debidamente firmada por el revisor fiscal o el representante legal de la entidad de acuerdo con lo establecido en la ley 1150 de 2007. Finalizado el contrato, el contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito de conformidad con la circular del SIIF-039 del 25 de septiembre de 2020, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor del contrato. **Nota 1:** Teniendo en cuenta la circular informativa No. 269 del 25 de septiembre de 2020, expedida por la secretaria de Hacienda- Gerencia de contaduria del Departamento del Meta, a partir del 01 de octubre de 2020 el Departamento del Meta ingresa a ser FACTURADOR ELECTRÓNICO, de conformidad con el decreto 358 del 05-03-2020 y la resolución 0042 del 05-05-2020, dicho lo anterior a partir de esta fecha todos los proveedores de bienes y servicios deben enviar facturas electrónicas. Ademas de lo anterior se deberá realizar la respectiva entrada de los elementos y productos al almacén Departamental para efectos de aprobación del pago. **NOTA 2:** Los pagos estarán sujeto inicialmente por el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales pactadas, a la revisión y autorización por parte de la supervisión, así como la revisión por parte de la Secretaria Social y en especial a lo establecido en los artículos 3°, 4° y 12 " de la ley 2024 del 23 de Julio de 2020.

7) Cláusulas excepcionales:

N/A

8) Supervisión:

El DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del ordenador del gasto o a quien este delegue, quien tendrá las obligaciones consignadas en los estudios previos del proceso en el acápite obligaciones del supervisor, que hace parte integral del contrato.

9) Determinación de clase de riesgo laboral

Analizadas las obligaciones del contratista, conforme al decreto 768 del 16 de mayo de 2022 y circular interna de la entidad, se establece que el código de la actividad del riesgo laboral del contratista es: (Aplica para persona natural) (Para persona juridica debe indicar N/A)	**Código de Actividad**
	N/A

10) Indemnidad:

EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO DEL META** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes hasta por el monto del daño o perjuicio causado.

11) Cesión:

SECOP II

1191

El **CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin previa autorización expresa y por escrito de **EL DEPARTAMENTO DEL META.**

12) Exclusión de relación laboral:

Este contrato no implica relación, subordinación o dependencia de ningún tipo laboral entre **EL DEPARTAMENTO DEL META** y **EL CONTRATISTA**, y por lo tanto tampoco genera pago de prestaciones sociales de ninguna índole.

13) De la publicidad y publicación de los actos y sentencias sancionatorias

El presente contrato deberá ser publicado en la Página Web del SECOP; de acuerdo con el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 del 2015. Se regirá por lo estipulado en el artículo 31 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 019 de 2012 artículo 218.

14) Finalización y/o liquidación del contrato

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 del 2012, no será obligatoria la Liquidación en los Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión. Según Ley 80 de 1993 Art. 60, modificado Art. 217 de Decreto 019 de 2012, Ley 1150 de 2007 Art. 11: *Del plazo para la liquidación de los contratos*. La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.

15) Causales de Terminación

Se establecerán como causales de terminación, las siguientes:
a) Por mutuo acuerdo entre las partes. **b)** Por el cumplimiento del objeto del contrato **c)** Por incumplimiento de las obligaciones establecidas por cualquiera de las partes.

16) Multas:

En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones legales y/o contractuales, EL DEPARTAMENTO, podrá imponer al CONTRATISTA, multas diarias sucesivas del 1 % del valor total del contrato no ejecutado, de acuerdo con el informe presentado por el interventor y/o supervisor, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del contrato. Las multas se harán exigibles cuando el contratista incumpla parcialmente cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato, sin perjuicio de hacer exigible la cláusula penal o la garantía de cumplimiento del contrato cundo estas hayan sido pactadas. El pago de las multas y/o sanciones a que se refiere esta cláusula podrá exigirse directamente por EL DEPARTAMENTO si dicho pago no se hubiese efectuado durante el término de duración del contrato y se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. En todo caso se dará cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, el contratista autoriza expresamente AL DEPARTAMENTO para que se le deduzca de cualquier pago que se le adeude, el valor correspondiente al apremio que resultare del citado procedimiento

17) Cláusula penal:

En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de las obligaciones a cargo **DEL CONTRATISTA** éste pagará una sanción pecuniaria equivalente a una suma igual al diez por ciento (10%) del valor del contrato sin que para el efecto sea necesario ningún tipo de requerimiento ni acto administrativo de los perjuicios que sufra **EL DEPARTAMENTO DEL META. PARÁGRAFO:** El valor de la cláusula penal será descontado de cualquier saldo que resultare a favor del Contratista por razón de este contrato si lo hubiere. En caso contrario se hara efectiva la garantía y si esto no fuere posible se le iniciarán las acciones judiciales pertinentes.

18) Documentos integrantes del contrato:

Hacen parte del presente contrato todos los documentos descritos en el estudio previo; **DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**, el presente anexo a la minuta de contrato electrónico y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y postcontractual. **PARÁGRAFO:** Los documentos relacionados con el presente contrato reposarán en el archivo de gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Secretaria Jurídica del **DEPARTAMENTO DEL META.**

19) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:

El contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, para su ejecución se requiere de la expedición del respectivo Registro Presupuestal, la aprobación de garantías y ARL (si es el caso).

20) Declaraciones:

Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el

SECOP II

919

principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.

21) Notificaciones:

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte del **DEPARTAMENTO DEL META** en la Carrera 33 No. 38 – 45 Centro Edificio Gobernación del Meta. – Villavicencio (Meta) o al correo electrónico contratacion@meta.gov.co ii) Al Contratista de acuerdo a la información diligenciada en la plataforma del SECOP al momento de su creación.

Firma:		Firma:	
Nombre:	CORPORACION GRUPO LUNA	Nombre:	DIANA MARCELA GIRALDO AVILA
Nombre R/L	SERGIO DAVID ROMERO GIL	Cargo:	Secretaria Social
Contratista			**Ordenador del Gasto**

Firma:	
Nombre:	JUAN PABLO REYES GONZALEZ
Cargo:	Gerente de Asuntos Contractuales
Vo. Bo. para la publicidad en SECOP	

Firma:		Firma:		Firma:	
Nombre:	KLYNGLAN CASTAÑEDA VILLAMIL	Nombre:	CARMEN LEONOR CABALLOS ROJAS	Nombre:	JULY MARCELA MEDINA ENRIQUE
Cargo	CPS – Profesional Universitario	Cargo:	Gerente de Adulto Mayor y Personas con Discapacidad	Cargo:	Profesional CPS de la Gerencia de Asuntos Contractuales
Proyectó		**Revisó**		**Revisó**	

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBI:
FECHA: 28 NOV 2025
HORA: 2:44

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141194219296

(415)7707212489984(8020) 000014119421929 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 1 4 6 8	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

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

35. Razón social
CORPORACIÓN GRUPO LUNA

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
CL 14 SUR 48 B 61 BRR SERRAMONTE 1 CA 6 A

42. Correo electrónico corporaciongrupoluna@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 7 6 4 1 2 9 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 7 1	2 0 2 5 0 5 0 1	9 4 9 9	2 0 2 4 1 1 0 1		7 1 1 2	4 6 9 0		2

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	7	1	4	1	6	3	3	4	2	5	2	5	5												

- Impto renta y compl. régimen especial 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 [X] 60. No. de Folios: 0

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ROMERO GIL SERGIO DAVID
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141194219296

(415)7707212489984(8020) 000014119421929 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 1 4 6 8	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 2 0 0 6 0 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 0 0 6 1 6	
77. No. Matrícula mercantil	S 0 5 0 8 5 5 9	
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	4 0	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 0 0 6 1 6	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 2 3 0 9 1 3		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141194219296

(415)7707212489984(8020) 000014119421929 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 1 4 6 8	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 2 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 0 6 8 5 8 2 6 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROMERO	GIL	SERGIO	DAVID

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141194219296

(415)7707212489984(8020) 000014119421929 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 1 4 6 8	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 0 0 8 2 6 1 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MENDEZ	SUAREZ	JULIETH	CAROLINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 1 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 1 8 2 3 5 9 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESLAVA	OCAMPO	BARBARA	ADRIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 1 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 0 3 6 9 2 4 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	ORJUELA	DIVA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 6 1 6	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 6 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141194219296

(415)7707212489984(8020) 000014119421929 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 1 4 6 8	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 2 6 5 5 4 5 1		2 7 3 3 5 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MUÑOZ	TOLEDO	MARINA	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 2 1 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 6 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141194219296

(415)7707212489984(8020) 000014119421929 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 9 1 4 6 8	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento
CORPORACION GRUPO LUNA INIRIDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Guainía 9 4	Inírida 0 0 1	

165. Dirección
CL 14 9 57 BRR LA ESPERANZA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 4 5 4 5 9	2 0 2 3 0 9 0 5	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 2 0 4 6 9 2 9 0 8		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Oficina 0 8	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento
CORPORACION GRUPO LUNA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1	

165. Dirección
CL 14 SUR 48 B 61 BRR SERRAMONTE 1 CA 6 A

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
5 0 8 5 5 9	2 0 2 0 0 6 1 6	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 1 6 7 6 4 1 2 9 1		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT. 892.000.148-8

RESOLUCIÓN No 160 DE 2025

"Por medio de la cual se hace la designación de supervisor "

LA SECRETARIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DEL META

En uso de sus facultades legales y conferidas por la ley 80/93, el decreto 1082 de 2015, y decreto 688 del 27 de diciembre de 2017 que modifica el Decreto 0233 del 29 de julio de 2014 y decreto 075 del 1 de marzo de 2021 que deroga el decreto 332 del 18 de agosto de 2016.

CONSIDERANDO

Que El Departamento del Meta a través de la Secretaria Social suscribió el **Contrato No.1191 del 27 de Mayo de 2025** , con registro presupuestal **No.5718 del 28 de Mayo de 2025** ; Entre Departamento del Meta **y CORPORACION GRUPO LUNA Nit: 901391468-8 Rep Legal: Sergio David Romero Gil** identificado con la CC No. 1.006.858.260 Cuyo objeto es. Fortalecer a las administraciones municipales mediante recurso humano para garantizar la atención integral de los adultos mayores en los Centros Vida y Centros de Bienestar del Dpto del Meta.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Designar a **CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS**, Gerente de la Gerencia de Adulto Mayor y personas en condición de Discapacidad de la Secretaría Social; titular de la C.C No. **40.390.778** de Villavicencio, como supervisora del **Contrato No.1191** del 27 de Mayo de 2025.

ARTICULO SEGUNDO: Los interventores y/o supervisores tendrá las siguientes funciones: 1) Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del Contrato. 2) Avalar los informes presentados por el Contratista de acuerdo a las obligaciones contractuales. 3) Suscribir las actas de inicio y de liquidación del Contrato. 4) Informar oportunamente a la oficina jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista. 5) Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del Contrato de contratista. 6) Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento el Contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la ley. 6) Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley.

ARTICULO TERCERO: Que el departamento mediante **decreto 075 del 1 de marzo de 2021** adopta el manual de interventoría y Supervisión, y deroga el decreto 332 de 18 de agosto de 2016 por lo tanto el supervisor o interventor tendría que darle estricto cumplimiento.

ARTICULO CUARTO: Los supervisores y/ o interventores responderán disciplinaria, civil y penalmente, por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley. (Artículo 51 y 53 de la ley 80 de 1993, y la ley 1474 de 2011, art. 84 y el decreto 1082 de 2015).

PARÁGRAFO: Envíese el Original de la presente resolución a la Secretaría Jurídica.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Villavicencio, Junio 16 de 2025

DIANA MARCELA GIRALDO AVILA

Soledad

Junio 16-2025

¡Interactúa con nosotros!

Banco Finandina
Banca libre

Certificado cuenta de ahorros

BANCO FINANDINA S.A NIT. 860.051.894-6

CERTIFICA

Que la empresa CORPORACION GRUPO, identificado(a) con NIT, No. 901391468, se encuentra vinculada con el Banco Finandina mediante el siguiente producto.

Producto	Tipo de cuenta	Número de Producto	Fecha de apertura
Ahorros	Cuenta de Ahorro Empresarial	9520017991	06/01/2021

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 06/08/2025

Cordialmente,

Camila Andrea Navarro Montañez
Directora de Atención al Cliente

Visita Banca Empresas aquí

VIGILADO

CORPORACIÓN
Grupo Luna

¡TRABAJANDO POR UN MAÑANA MEJOR!
NIT 901.391.468-8

CERTIFICACION

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

Yo, **MARINA MUÑOZ TOLEDO** identificada con cedula de Ciudadanía N° 1.072.655.451 con Tarjeta Profesional No. 273353-T en calidad de Revisora Fiscal de la Entidad, declaro bajo la gravedad de juramento que la **CORPORACION GRUPO LUNA** identificada con Nit 901.391.468-8, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio, luego de examinar y de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros en la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (instituto colombiano de bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y caja de compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de la presentación de la propuesta dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se firma la presente certificación el treinta (30) de junio del año 2025.

Cordialmente,

MARINA MUÑOZ TOLEDO
T.P. 273353-T
Revisora Fiscal.
C.C 1.072.655.451 de Chía

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.072.655.451**

MUÑOZ TOLEDO

APELLIDOS

MARINA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-DIC-1989**

FLORENCIA
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

13-FEB-2008 CHIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1505500-00088241-F-1072655451-20081004 0004021223A 1 25908361

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

273353-T



MARINA
MUÑOZ TOLEDO
C.C. 1072655451
RES. INSCRIPCION 1457 DEL 26/08/2020
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CUN

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

294186 306759

Identificación Plástica S.A. 180642/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4E9ED535EAEBC7F6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARINA MUÑOZ TOLEDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1072655451 de CHIA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 273353-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Junio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901391468	8	CORPORACION GRUPO LUNA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 14 SUR 48B 61	VILLAVICENCIO-META	6814560	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1637895173	9489018472	Y	2025/07/15	2025/07/18	BANCO FINANDINA S.A. BIC	3	$22,679,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				99	$11,594,300	$21,800	$0	$11,616,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$351,500	$700	$0	$352,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	18	$2,116,600	$4,000	$0	$2,120,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	64	$7,478,300	$14,000	$0	$7,492,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	14	$1,647,900	$3,100	$0	$1,651,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				101	$1,804,700	$3,400	$0	$1,808,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	101	$1,804,700	$3,400	$0	$1,808,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				101	$9,237,400	$17,800	$0	$9,255,200
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$95,800	$200	$0	$96,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	9	$825,200	$1,600	$0	$826,800
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	34	$3,066,800	$5,800	$0	$3,072,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$89,000	$200	$0	$89,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$393,400	$800	$0	$394,200
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	3	$277,600	$600	$0	$278,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	19	$1,735,600	$3,300	$0	$1,738,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	11	$1,003,200	$1,900	$0	$1,005,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	11	$1,017,600	$2,000	$0	$1,019,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	8	$733,200	$1,400	$0	$734,600
TOTAL				101	$22,636,400	$43,000	$0	$22,679,400

2025/08/01 11:24 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901391468	8	CORPORACION GRUPO LUNA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 14 SUR 48B 61	VILLAVICENCIO-META	6814960	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1637895173	9489018472	Y	2025/07/15	2025/07/18	BANCO FINANDINA S.A. BIC	3	$22,679,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Diss	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (101 Afiliados)							$72,434,879	$11,594,300			$73,858,379	$9,237,400			$0	$0			$73,858,379	$1,804,700		$0	$0
Centro de Trabajo: ADM VILLAVICENCIO (44 Afiliados)							$30,581,958	$4,894,800			$32,005,458	$4,002,600			$0	$0			$32,005,458	$782,100		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (44 Afiliados)							$30,581,958	$4,894,800			$32,005,458	$4,002,600			$0	$0			$32,005,458	$782,100		$0	$0
1	CC	40332328	ARENAS DIANA		230301	15	$765,651	$122,600	EPS041	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
2	CC	1120500811	BAQUERO DIEGO		230301	15	$711,750	$113,900	CCFC55	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
3	CC	53892155	BLANCO MARIA		230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
4	CC	1006661340	BOBADILLA DIANA		230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
5	CC	41213581	CARCEDO MARTHA		230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
6	CC	53098926	CALDERON NADIA		230301	15	$711,750	$113,900	EPS002	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
7	CC	40362476	CASTAÑEDA BETTY			0	$0	$0	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
8	CC	40421038	CASTILLO TANIA		25-14	15	$711,750	$113,900	EPS005	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
9	CC	52148402	CASTRO EFIGENIA		230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
10	CC	1123038214	CASTRO HEIDY		230201	15	$742,000	$118,800	EPS041	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-11	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
11	CC	1006810268	CONTRERAS ANA		230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
12	CC	1121871075	CONTRERAS YOLVI		230301	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
13	CC	1023973032	CORTES EDUASR		230301	15	$765,651	$122,600	EPS001	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
14	CC	17265067	CORTES JORGE		230201	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
15	CC	40421990	CURREA LUZ		230201	15	$711,750	$113,900	CCFC55	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
16	CC	1120505227	FORERO KATHERYN		230301	15	$742,000	$118,800	EPS002	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-11	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
17	CC	1120381840	GARCIA LUIS		230301	15	$711,750	$113,900	EPS008	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
18	CC	31007981	GARZON CARMEN		230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
19	CC	1123531399	GAVILANES ELIANA		230301	15	$765,651	$122,600	EPS037	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
20	CC	40429291	HERNANDEZ OLGA		230301	15	$765,651	$122,600	EPS037	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
21	CC	21203128	LEMUS BLANCA		25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
22	CC	1121833913	LIZARAZO DIANETH		230201	15	$711,750	$113,900	CCFC55	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
23	CC	80221878	LONDOÑO LUIS		230301	15	$765,651	$122,600	EPS002	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
24	CC	40278541	MANCHA SORANY		230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
25	CC	31171289	MARTINEZ MARIA		230301	15	$711,750	$113,900	CCFC55	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
26	CC	80156747	PADILLA JOSE		230301	15	$765,651	$122,600	EPS002	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
27	CC	1124190657	PEÑA DAYANA		230301	15	$711,750	$113,900	EPS005	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
28	CC	1123085015	PERALTA ANGELA		230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
29	CC	1123566541	RAMOS DAMARIS		230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
30	CC	1121845840	RIVEROS CARLOS		25-14	15	$765,651	$122,600	EPS005	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
31	CC	1123567454	ROBAYO YINA		230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
32	CC	31565067	ROMERO MARIA		230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
33	CC	52744907	RUIZ YANETH		25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
34	CC	1122125723	SANABRIA EDNA		230301	15	$765,651	$122,600	EPS017	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
35	CC	1120926352	SANCHEZ ELEI		230301	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
36	CC	31021557	SEDANO LUZMILA		230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
37	CC	1006738181	TACUMA YINI		230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
38	CC	40405791	TIQUE XIMENA		230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
39	CC	65331507	URREGO ANA	25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
40	CC	40430744	VARGAS MARIA	230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
41	CC	24715767	VASCO LUZ		0	$0	$0	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
42	CC	74753876	VIDAL RODRIGO	231001	15	$742,000	$118,800	EPS002	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-11	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
43	CC	40440722	VILLALOBOS ASTRID	25-14	15	$742,000	$118,800	CCFC55	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-11	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
44	CC	9770669	ZAPATA DAVID	25-14	15	$848,000	$135,700	EPS017	15	$848,000	$106,000		0	$0	$0	14-11	15	$848,000	$20,700	0	$0	$0
Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 2 (57 Afiliados)						**$41,852,921**	**$6,699,500**			**$41,852,921**	**$5,234,800**			**$0**	**$0**			**$41,852,921**	**$1,022,600**		**$0**	**$0**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (57 Afiliados)						**$41,852,921**	**$6,699,500**			**$41,852,921**	**$5,234,800**			**$0**	**$0**			**$41,852,921**	**$1,022,600**		**$0**	**$0**
45	CC	1094941794	AGUDELO LUISA	230301	15	$711,750	$113,900	EPS017	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
46	CC	1115588408	ALARCON INGRID	230301	15	$765,651	$122,600	EPS037	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
47	CC	1124243877	ANGEL OLGA	230301	15	$765,651	$122,600	EPSC34	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
48	CC	40777817	ARBOLEDA ROSA	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
49	CC	17335215	ARIAS MILAN	230301	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
50	CC	17349979	AVILA ADRIAN	25-14	15	$742,000	$118,800	EPS002	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-11	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
51	CC	74247254	BETANCOURT LEONARDO	230201	15	$711,750	$113,900	EPS005	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
52	CC	1121941246	BONOFIQUEZ KATHERIN	230301	15	$765,651	$122,600	EPS042	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
53	CC	1006729538	BRAVO ANGIE	25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
54	CC	1121820056	CAMPOS ELIANA	230201	15	$765,651	$122,600	CCFC55	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
55	CC	1116866040	CANTOR ESPERANZA	25-14	15	$765,651	$122,600	EPS002	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
56	CC	1120377219	CARDENAS MARIA	25-14	15	$765,651	$122,600	CCFC55	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
57	CC	21178747	CARDENAS TULIA	25-14	15	$711,750	$113,900	EPS002	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
58	CC	1123532881	CASTRO MARISEL	25-14	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
59	CC	39429491	CONDE MARIA	231001	15	$742,000	$118,800	EPS037	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-11	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
60	CC	1122826229	CORTES DIANA	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
61	CC	40331001	DIAZ ALISSON	230201	15	$765,651	$122,600	EPSC34	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
62	CC	1123065771	DUARTE DARLY	230201	15	$711,750	$113,900	EPS002	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
63	CC	1122676319	DUQUE YURLEY	25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
64	CC	1120839851	ESPINOSA KAREN	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
65	CC	1122137891	GARZON WENDY	230301	15	$742,000	$118,800	EPS005	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-11	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
66	CC	1121148117	GARZON YENNY	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
67	CC	1010015020	GOMEZ CISELLA	230301	15	$742,000	$118,800	EPS005	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-11	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
68	CC	1124244699	GOMEZ JUAN	230301	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
69	CC	65589294	GONGORA ROSA	25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
70	CC	17258249	GONZALEZ JHON	230301	15	$711,750	$113,900	EPS002	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
71	CC	1120924598	GONZALEZ YESICA	230301	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
72	CC	1120006673	GUEVARA YUDY	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
73	CC	68291001	HERNANDEZ BEATRIZ	230301	15	$765,651	$122,600	HEN002	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
74	CC	1119946067	HERNANDEZ OLGA	25-14	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
75	CC	40432103	HERRERA AMPARO	230301	15	$765,651	$122,600	EPS017	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
76	CC	1120565166	HURTADO GUMAN	230301	15	$765,651	$122,600	EPS002	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
77	CC	1122137574	LINARES ANGGIE	230301	15	$765,651	$122,600	EPS037	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
78	CC	40327464	LLANOS NELLY	230301	15	$711,750	$113,900	CCFC55	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
79	CC	1123039560	LOPEZ OLGA	230201	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
80	CC	40776983	LOSADA LUZ	230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
81	CC	17446747	MARTIN MIGUEL	230201	15	$765,651	$122,600	EPSC34	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
82	CC	40439915	MEJIA ETHNA	230301	15	$765,651	$122,600	EPS041	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
83	CC	1006839303	MESA LEIDY	25-14	15	$765,651	$122,600	EPSC34	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
84	CC	41241210	MIRANDA LUZ	230301	15	$765,651	$122,600	EPS041	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
85	CC	21659351	MOLINA LUDIVIA	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0

2025/08/01 11:24 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
86	CC	1023320450	MORENO YURI	230301	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
87	CC	1120374586	NARANJO YESICA	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
88	CC	1006566558	NEIRA LAURA	230301	15	$765,651	$122,600	EPSC34	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-15	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
89	CC	1016016921	ORTIZ YEIMY	230201	15	$765,651	$122,600	EPS012	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-15	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
90	CC	1096722035	PARDO ANA	230201	15	$765,651	$122,600	CCFC55	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-15	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
91	CC	60272273	PEDRAHITA DEICY	230301	15	$711,750	$113,900	EPS002	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
92	CC	1618159738	PINO YUDIANA	230201	15	$742,000	$118,800	EPS002	15	$742,000	$92,800		0	$0	$0	14-15	15	$742,000	$18,100	0	$0	$0
93	CC	60405174	PINZON NUBIA	230301	15	$765,651	$122,600	EPS037	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-15	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
94	CC	60412209	RAMIREZ MARITZA	231001	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
95	CC	60271658	RIAÑO MARIA	25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
96	CC	1120375757	RODRIGUEZ YISEL	230301	15	$765,651	$122,600	EPSC34	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-15	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
97	CC	60409938	SANCHEZ MARIA	230301	15	$765,651	$122,600	EPS037	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-15	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
98	CC	1124242046	SARATE SIRLEY	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
99	CC	1096951587	SILVA ANDREA	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
100	CC	1024534224	TUNJANO CARMEN	230701	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
101	CC	60418350	ZAPATA SANDRA	230301	15	$711,750	$113,900	NEN002	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-15	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(101)**					**$72,434,879**	**$11,594,300**			**$73,858,379**	**$9,237,400**			**$0**	**$0**			**$73,858,379**	**$1,804,700**		**$0**	**$0**

2025/08/01 11:24 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901391468	8	CORPORACION GRUPO LUNA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 14 SUR 488 61	VILLAVICENCIO-META	6814960	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1667813599	9489817524	Y	2025/07/15	2025/08/01	BANCO FINANDINA S.A. BIC	17	$3,740,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				16	$1,982,200	$21,100	$0	$2,003,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	7	$868,500	$9,200	$0	$877,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$999,800	$10,600	$0	$1,010,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$113,900	$1,300	$0	$115,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				16	$281,000	$3,000	$0	$284,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	16	$281,000	$3,000	$0	$284,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				16	$1,437,600	$15,600	$0	$1,453,200
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$95,800	$1,100	$0	$96,900
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$89,000	$1,000	$0	$90,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	7	$623,000	$6,600	$0	$629,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$89,000	$1,000	$0	$90,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$267,000	$2,900	$0	$269,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$89,000	$1,000	$0	$90,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$184,800	$2,000	$0	$186,800
TOTAL				16	$3,700,800	$39,700	$0	$3,740,500

2025/08/01 11:21 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901391468	8	CORPORACION GRUPO LUNA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 14 SUR 488 61	VILLAVICENCIO-META	6814560	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1667813599	9489817524	Y	2025/07/15	2025/08/01	BANCO FINANDINA S.A. BIC	17	$3,740,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (16 Afiliados)							$11,495,802	$1,982,200			$11,495,802	$1,437,600			$0	$0			$11,495,802	$281,000		$0	$0
Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 2 (16 Afiliados)							$11,495,802	$1,982,200			$11,495,802	$1,437,600			$0	$0			$11,495,802	$281,000		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (16 Afiliados)							$11,495,802	$1,982,200			$11,495,802	$1,437,600			$0	$0			$11,495,802	$281,000		$0	$0
1	CC	1006900583	AVILA ASTRID	230301	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
2	CC	1022982537	BUSTOS JAYDITH	230301	15	$711,750	$113,900	CCFC55	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
3	CC	40185340	CASAS LUZ	25-14	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
4	CC	1106892407	CASTELLANOS DIANA	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
5	CC	65630689	FRANCO YURI	25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
6	CC	1121419391	GONZALEZ JHON	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
7	CC	40205734	GUERRERO EVIOLETH	25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
8	CC	1092350234	HINCAPIE NURI	25-14	15	$711,750	$113,900	EPS017	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
9	CC	40205977	LIMA OLGA	230301	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
10	CC	1007512578	LIZCANO LUZ	230301	15	$765,651	$122,600	ESSC62	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
11	CC	1006879408	RAMOS LEYDY	25-14	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
12	CC	40390165	RIVEROS ROSALBA	230301	15	$711,750	$185,100	EPS005	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
13	CC	40327809	ROJAS MARIA	25-14	15	$711,750	$185,100	EPS002	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
14	CC	1124191221	SUAREZ ERIKA	230301	15	$765,651	$122,600	EPS005	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
15	CC	1039683300	VALLE LENE	25-14	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
16	CC	52238618	VARON AUDREY	230201	15	$711,750	$113,900	EPSC34	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
Total			Afiliados(16)				$11,495,802	$1,982,200			$11,495,802	$1,437,600			$0	$0			$11,495,802	$281,000		$0	$0

2025/08/01 11:21 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901391468	8	CORPORACION GRUPO LUNA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 14 SUR 48B 61	VILLAVICENCIO-META	6814960	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1659518051	94689855375	N	2025/07/15	2025/08/01	BANCO FINANDINA S.A. BIC	17	$59,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$30,500	$400	$0	$30,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$30,500	$400	$0	$30,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$4,600	$100	$0	$4,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$4,600	$100	$0	$4,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$23,800	$400	$0	$24,200
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$6,800	$100	$0	$6,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$6,800	$100	$0	$6,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$10,200	$200	$0	$10,400
TOTAL				3	$58,900	$900	$0	$59,800

2025/08/01 12:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901391468	8	CORPORACION GRUPO LUNA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 14 SUR 48B 61	VILLAVICENCIO-META	6814960	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1669618051	9489855375	N	2025/07/15	2025/08/01	BANCO FINANDINA S.A. BIC	17	$59,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$190,151	$30,500			$190,151	$23,800			$0	$0			$190,151	$4,600		$0	$0
Centro de Trabajo: ADM VILLAVICENCIO (3 Afiliados)						$190,151	$30,500			$190,151	$23,800			$0	$0			$190,151	$4,600		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)						$190,151	$30,500			$190,151	$23,800			$0	$0			$190,151	$4,600		$0	$0
1	CC	1006651340	BOBADILLA DIANA	230301	15	($711,750)	($113,900)	EPSC34	15	($711,750)	($89,000)		0	$0	$0	14-11	15	($711,750)	($17,400)	0	$0	$0
2	CC	1006651340	BOBADILLA DIANA	230301	15	$765,651	$122,600	EPSC34	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
3	CC	80221878	LONDOÑO LUIS	230301	15	$848,000	$135,700	EPS005	15	$848,000	$106,000		0	$0	$0	14-11	15	$848,000	$20,700	0	$0	$0
4	CC	80221878	LONDOÑO LUIS	230301	15	($765,651)	($122,600)	EPS005	15	($765,651)	($95,800)		0	$0	$0	14-11	15	($765,651)	($18,700)	0	$0	$0
5	CC	31021557	SEDANO LUZMILA	230301	15	($711,750)	($113,900)	EPS037	15	($711,750)	($89,000)		0	$0	$0	14-11	15	($711,750)	($17,400)	0	$0	$0
6	CC	31021557	SEDANO LUZMILA	230301	15	$765,651	$122,600	EPS037	15	$765,651	$95,800		0	$0	$0	14-11	15	$765,651	$18,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(3)**			$190,151	$30,500			$190,151	$23,800			$0	$0			$190,151	$4,600		$0	$0

2025/08/01 12:10 PM