	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR	GJ-CO-FT-SAANOF	V-01	21/10/2020

PARCIAL [ ] FINAL [ ] UNICO [ ]

NOMBRE DEL CONTRATANTE	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL GUAVIO "CORPOGUAVIO"	NIT No.	832000171-1	NUMERO CONSECUTIVO DE DOCUMENTO	1 de 7	AUTORIZACIÓN DE NUMERACIÓN DE LA DIAN	
NOMBRE CONTRATISTA	MARIA DOLORES BOHORQUEZ RUIZ	C.C. No: [ ] NIT No. [ ]	26559140	CONTRATO Y/O CONVENIO No.	CDP No.	308 del 21/04/2025	ADICIÓN CDP No.
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL		C.C. No.	N.A	002000.13.006.243 del 05/05/2025	REGISTRO No.	495 del 06/05/2025	ADICIÓN- REGISTRO No.

* VALOR INICIAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO $	$ 83.274.750	Aporte Corpoguavio		ADICIÓN		VALOR EFECTIVO $	$ 83.274.750	VALOR PAGADO $	$ -	VALOR A PAGAR $	$ 10.676.250	SALDO $	72.598.500	PLAZO DE EJECUCIÓN	6.5 MESES	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	6/05/2025	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	20/11/2025
		Aporte cooperante												PRORROGA		TIEMPO DE SUSPENSIÓN		NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	TIEMPO DE EJECUCIÓN TOTAL

DESCRIPCION DE PAGO (PERIODO DE EJECUCIÓN)

SERVICIOS PROFESIONALES CORRESPONDIENTES DEL 06 AL 31 DE MAYO DE 2025, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO REVISOR FISCAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL GUAVIO - CORPOGUAVIO".

No	OBLIGACIONES DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	ACTIVIDADES Y TAREAS DESARROLLADAS Y/O CUMPLIDAS	% DE AVANCE PERIODO	% ACUMULADO	DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA — VALORACION DEL DESEMPEÑO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES						OBSERVACIONES FRENTE A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS
					OPORTUNIDAD			CALIDAD			
					Oportuno	Medianamente Oportuno	Pendiente	Destacado	Cumplidor	En desarrollo	
1.	Velar porque se lleven regularmente la contabilidad de la Corporación y las actas de las reuniones de la Asamblea Corporativa, del Consejo Directivo y porque se conserven debidamente la correspondencia de la Corporación y los comprobantes de las cuentas, impartiendo las instrucciones necesarias para tal fin.	1.- Durante el mes de mayo se realiza proceso de auditoria a las provisiones de nómina al 31 de marzo de 2024, tema que sera socilaizado con la Administración en el mes de junio.	12,82%	12,82%	X					x	
2.	Revisar y firmar las declaraciones tributarias en que la Corporación actué como sujeto pasivo de la obligación, así mismo liderar las correcciones y las respuestas a los requerimientos que lleguen a la Entidad, como los informes exigidos por entidades de control en lo referente a obligaciones tributarias y/o contribuciones parafiscales, y demás informes que por disposición legal deban estar firmados por el Revisor Fiscal	1.- Durante el mes de mayo se realizó revisión y firma de la Retencion en la Fuente correspondiente al mes abril con el cubrimiento del 99% de las operaciones que generan este impuesto, igualmente se realizó revisión y firma del RETEICA de los muncipios Gachalá y Junín por el Bimestre dos (2) de la presente vigencia.	12,82%	12,82%	X					x	
3.	Revisisión de la información Exogena condestino a la DIAN y a la Acaldia Municipal.	Se realizó revisión al 100% del formato 1001 de información Exógena a reportar a la DIAN y se socializaron los errores e información pendiente por registrar en dicho formato, con los responsables de la información. 2.- Se realiza el proceso de revisión de los demas formatos a reportar a la DIAN, en la medida que han sido entregados a la Revisoria para verificar la información a reportar.	12,82%	12,82%	X					x	
3.	Firmar todas las certificaciones requeridas por diferentes entidades de vigilancia, control y fiscalización, y demás informes que por disposición legal deban estar firmados por el Revisor Fiscal.	1.- Se expidieron los certiicados de aportes parafiscales solicitados, para los diferentes convenios suscritos con la Corporación para los fines pertinentes. 2.- Se expidió certificado dirigido a la DIAN, sobre contratos que por su objeto estan obligados a la liquidación de la Estapilla Pro UNAL, correspondiente al periodo del 01 de julio al 31 de diciembre de 2020, segun requerimiento allegado a la Corporación, una vez realizado el proceso de verificación de la información documental y de los libros de contabilidad.	12,82%	12,82%	X						

El anterior informe se hace dando cumplimieto de la Resolución No. 0239 de 2022

El Contratista certifica bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aporte obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensión que presento en este pago corresponde a los ingresos del Contrato No. 002000.13.006.243 (anexar soportes) de acuerdo a los porcetajes establecidos legalmente.

"El contratista certifica bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte que se presentan cumplen con los requisitos establecidos para el cumplimiento a la ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, para efectos de dar aplicación a las deducciones establecidas en la misma ".

OBSERVACIONES

ANEXO FORMATO DE DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL.

** FIRMA DEL CONTRATISTA			
		Nombre del Supervisor	LEONEL ANTONIO CALDERON URREA
		Cargo / Función	Subdirector Administrativo y Financiero
		Fecha de expedición	3/06/2025
		FIRMA SUPERVISOR :	

* Para el caso de convenios el valor total del convenio - Discriminando los aportes de cada una de las partes.
** Para caso de Convenios este informe tendra validez sólo con la firma del Supervisor .

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26559140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DOLORES BOHORQUEZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GACHALA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 6 # 4-20 APT 1	TELÉFONO:	8711225
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7964886551**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1435042183

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 585.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 585.000	$ 0	$ 0	$ 585.000
SUBTOTALES:													**$ 585.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 585.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 48.900	$ 48.900	$ 0	$ 0	$ 48.900
SUBTOTALES:									**$ 48.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 48.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN									SALUD							ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 26559140	BOHORQUEZ RUIZ MARIA DOLORES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 4.680.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.680.000	$ 585.000	$ 0	$ 585.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.680.000	26559140	$ 48.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 633.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26559140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DOLORES BOHORQUEZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GACHALA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 6 # 4-20 APT 1	TELÉFONO:	8711225
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7968964784**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1511951460

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 585.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 585.000	$ 0	$ 0	$ 585.000
SUBTOTALES:													**$ 585.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 585.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 48.900	$ 48.900	$ 0	$ 0	$ 48.900
SUBTOTALES:									**$ 48.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 48.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN									SALUD							ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26559140	BOHORQUEZ RUIZ MARIA DOLORES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 4.680.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.680.000	$ 585.000	$ 0	$ 585.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.680.000	26559140	$ 48.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 633.900

Planilla Pagada

CORPOGUAVIO

NIT. 832000171-1

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal **2025**

Orden de Pago No. **1339**

Lugar y Fecha: 3-jun.-2025

Tipo de Orden: HONORARIOS CONTRATISTA

Pagado a: BOHORQUEZ RUIZ MARIA DOLORES **Nit/C.C. :** 26559140 8 Regimen Simplifi

Información Bancaria: Cuenta Bancaria Nº 650378862 - BANCO BBVA -Ahorros

Documento_: Adicion Otro si No. 01 contrato No. 203 de 2024

Facturas: Documento soporte No. 14 del 03/06/2025-;

Concepto: Causar pago periodo final del 1/05/2025 al 3/05/2025, por la prestación de servicios profesionales como Revisora Fiscal de la Corporación Autónoma Regional del Guavio - Corpoguavio.

Programa:

Registro Presupuestal: **281** Vigencia Registro: **2025** Adicion : Otro si No. 01 contrato No. 203 de 2024

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
3700 - 1.002.0002.02.08.02 - 03	1.170.000,00
	$ 1.170.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor

$ 1.170.000,00

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
249054	0.00	1.170.000.00	Honorarios
51117901	1.170.000.00	0.00	Honorarios Mejoramiento Institucional
	1.170.000,00	1.170.000,00	

LEONEL ANTONIO CALDERON URREA
Subdirector Administrativo Financiero

IMPRIMIO : YOLANDA

CORPOGUAVIO

NIT. 832000171-1

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal **2025**

Orden de Pago No. **1340**

Lugar y Fecha: 3-jun.-2025
Tipo de Orden: HONORARIOS CONTRATISTA
Pagado a: BOHORQUEZ RUIZ MARIA DOLORES **Nit/C.C. :** 26559140 8 Regimen Simplifi
Información Bancaria: Cuenta Bancaria Nº 650378862 - BANCO BBVA -Ahorros
Documento_: Contrato 2000-13-006-243
Facturas: Documento soporte No. 1 del 03/06/2025-;
Concepto: Causar pago periodo del 6/05/2025 al 31/05/2025, por la prestación de servicios profesionales como Revisora Fiscal de la Corporación Autónoma Regional del Guavio - Corpoguavio
Programa:

Registro Presupuestal: **495** Vigencia Registro: **2025** Contrato : 2000-13-006-243

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
3700 - 1.002.0002.02.08.02 - 03	10.676.250,00
	$ 10.676.250,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
HONORARIOS ART. 383	0,000	7,241,705.00	-477.000,00
			$-477.000,00
			$ 10.199.250,00

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24361502	0.00	477.000.00	Honorarios art 383 ET
249054	0.00	10.199.250.00	Honorarios
51117901	10.676.250.00	0.00	Honorarios Mejoramiento Institucional
	10.676.250,00	10.676.250,00	

LEONEL ANTONIO CALDERON URREA
Subdirector Administrativo Financiero

IMPRIMIO : YOLANDA

CORPOGUAVIO

CARRERA 7 No.1A-52
NIT. 832000171-1

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **1516**

FECHA: 11/06/2025

Beneficiario Real : BOHORQUEZ RUIZ MARIA DOLORES
Cuenta No: 650378862 **Banco:** BANCO BBVA Cuenta de Ahorros
Direccion: CALLE 4 5-33 PISO 2

Concepto: Pago periodo final del 1/05/2025 al 3/05/2025, por la prestación de servicios profesionales como Revisora Fiscal de la Corporación Autónoma Regional del Guavio - Corpoguavio.

Valor Egreso: 11,369,250.00 **Nit :** 26559140

Ordenes de Pago: 1339-1340-

Cheque Nº : **Banco:**BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 24968125229

ORDENES DE PAGO

VIGENCIA	No ORDEN	DESCRIPCION	VALOR TOTAL	VALOR NETO
2.025	1.339	Causar pago periodo final del 1/05/2025 al 3/05/2025, por la prestación de servicios profesionales como Revisora Fiscal de la Corporación Autónoma Regional del Guavio - Corpoguavio.	1,170,000.00	1,170,000.00
2.025	1.340	Causar pago periodo del 6/05/2025 al 31/05/2025, por la prestación de servicios profesionales como Revisora Fiscal de la Corporación Autónoma Regional del Guavio - Corpoguavio	10,676,250.00	10,199,250.00
		TOTAL	**11,846,250.00**	**11,369,250.00**

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
11100617	BanColombia-249681252-29 Sector Electrico	0.00	11,369,250.00
249054	Honorarios	11,369,250.00	0.00
	TOTALES	**11,369,250.00**	**11,369,250.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
3700 - 1.002.0002.02.08.02 - 03	Servicios jurídicos y contables.
3700 - 1.002.0002.02.08.02 - 03	Servicios jurídicos y contables.

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.1340

Descripción	Valor Base	%	Valor
Descuentos y otros recargos			
HONORARIOS ART. 383	7,241,705.00	0,00 %	-477,000.00
			-477,000.00
		VALOR NETO	**10,199,250.00**

YOLANDA ESTHER TRIANA BELTRAN
Tesorera

YOLANDA

RECIBI:
C.C. o NIT

Elaboro:

COPIA

PCT Enterprise