



PROCESO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN
LISTADO DE DOCUMENTOS PARA RADICAR CUENTAS PARA
CONTRATISTAS

Código: FR-GIN-110-10

Versión: 07

Vigencia: 02/09/2025

Página 1 de 1

Fecha de radicación: 22 DIC 2025

Número de Radicado: 2866 *No funciona la web*

Señor contratista, es su resposanbilidad adjuntar todos los documentos requeridos en el presente formato, con el fin de que su supervisor realice verificación de los mismos y traslade su cuenta de cobro a la dependencia Financiera para su respectivo pago.

Contrato No. 131 del 2025 Periodo de cobro: 1 12 2025 al 15 12 2025 Números de Pago No05 de 05

Nombre del Contratista: Lezly Yajaira Parrado Bonilla

Nombre y Cargo del Supervisor: Laura Tatiana Peñuela C. Aux. Administrativa.

N°	DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTAR PARA COBRAR SUS SERVICIOS	PRESENTADO		
		SI	NO	No aplica
1	FR-GCO-110-70 "Informe del Contratista" (debe redactarse teniendo en cuenta las obligaciones del contrato)- Adjuntar soportes de la ejecución en el caso de que aplique. (EN FISICO Y DIGITAL SEGÚN APLIQUE)	✓		
2	Dos Originales de FR-GCO-110-71 "Documento equivalente no obligados a facturar" o Factura Electrónica	✓		
3	Para el primer pago para el inicio de contrato: Certificado de afiliación de la seguridad social ó Pago de la Planilla			✓
	Para pagos posteriores y último pago: -Planilla de pago de Seguridad Social (Persona natural) / Certificado de Pago de Aportes (Persona Jurídica)	✓		
4	FR-GFN-110-01 Declaración Juramentada (Solo para Persona Natural)	✓		
5	RUT con la impresión de la primera hoja y actualizada (Para todos los pagos)	✓		
6	Certificado Bancario de la cuenta donde se realizará la transferencia de los pagos (Para todos los pagos)	✓		

Quien recibe la radicación los documentos: *Dandrea*
Nombre y Apellido - Cargo

Fecha de traslado al supervisor: 22 de 12 del 20 25

Supervisor: *Laura Peñuela C.*
Nombre y Apellido - Cargo

EN CASO QUE EL SUPERVISOR REALICE DEVOLUCIÓN DE LA CUENTA POR FALTA DE SOPORTES O CORRECCIONES, SE DEBE DILIGENCIAR LA PARTE INFERIOR:

Fecha de Devolución No.01 : _____ del _____ de 20____ Firma del Contratista: _____

Motivo de devolución: _____


Fecha de entrega al supervisor No.02 : _____ de _____ de 20____ Firma del Supervisor: _____

Fecha de Devolución No.02: _____ del _____ de 20____ Firma del Contratista: _____

Motivo de devolución: _____

Fecha de entrega al supervisor No.03: _____ de _____ de 20____ Firma del Supervisor: _____

Aprobación del cargue al SECOP por parte del supervisor SI: Firma del Supervisor: *Laura Peñuela C.*

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA		
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025
			Página 1 de 10

Villavicencio, 18/12/2025

Señores

Instituto de Turismo de Villavicencio

LAURA TATIANA PEÑUELA COLMENARES

Cargo: Auxiliar Administrativa


Supervisor del contrato

Asunto: Informe de Contratista/proveedor

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Número de proceso en SECOP:	CD-131 DE 2025	Etapa en el SECOP	En ejecución
Contrato No.	No 131 DEL 2025	Clase de Contrato	Prestación De Servicios De Apoyo A La Gestión
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE INFORMACION TURISTICA DEL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO.		
Valor del contrato	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$12.000.000) IVA INCLUIDO		
Término de ejecución	CUATRO (04) MESES.		
Contratista/proveedor	Nombre: LEZLY YAIRA PARRADO BONILLA CC /NIT: 1.010.135.223		
Supervisor	Nombre: LAURA TATIANA PEÑUELA COLMENARES CC: 1.006.875.462 Cargo: Auxiliar Administrativa		
Fecha de Inicio	1/08/2025	Fecha de terminación	30/11/2025

MODIFICACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Aclaratoria, Adición, Cesión, Modificación, Prórroga, Suspensión, Reinicio y Otras)					
Tipo de Modificación	Número de Modificación	Fecha de suscripción del acta	Términos iniciales	Ajustes	Términos Finales
Acta Modificatoria -Prorroga -	01	27/11/2025	CUATRO (04) MESES	QUINCE (15) DIAS	CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DIAS.
Acta Modificatoria -Adición -	01	27/11/2025	DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000) M/CTE	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (\$1.500.000) MCTE	TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (13.500.000) MCTE

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Forma de pago según clausulado	<p>El valor del contrato se efectuará de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y en periodos mensuales por valor de TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000) MCTE, incluido IVA si a ello hubiere lugar. Los pagos se efectuarán, cumplido todos los requisitos exigidos por la ley y se programará acorde al flujo de caja de la entidad o PAC.</p> <p>ARÁGRAFO PRIMERO: El pago que se genere en virtud del contrato estará sujeto a la programación y/o aprobación del Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC, y a la situación efectiva de los recursos por parte de Instituto; En todo caso, los pagos previstos en este</p>

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA		
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GC0-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025
			Página 2 de 10

	<p>contrato están sujetos a la situación de fondos en la tesorería del Instituto de turismo de Villavicencio.</p> <p>REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO: Para el pago correspondiente el contratista deberá adjuntar: (i) cuenta de cobro y/o factura. (ii) certificación o planilla de Pago de salud, pensión y riesgos, en los porcentajes establecidos en la ley y en caso de aplicar los pagos de aportes parafiscales, según el caso. (iii) Informe de actividades y certificado de cumplimiento para contratos de prestación de servicios. Para el pago final además de los documentos ya citados deberá suscribir el acta de finalización. Los errores aritméticos serán susceptibles de corrección en cualquier tiempo, hasta la terminación del contrato</p>		
Periodo a cobrar	01/12/2025 A 15/12/2025	No. Pago	05
Tipo de Pago/Desembolso	Anticipo <input type="checkbox"/> Pago anticipado <input type="checkbox"/> Pago parcial <input type="checkbox"/> Pago final <input checked="" type="checkbox"/>		
Valor a cobrar antes de IVA	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000)		
IVA	N/A		
Valor incluido IVA	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000)		

BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO			
Información del contrato	Periodo	Valor	Porcentaje
Valor inicial del contrato	1/08/2025 - 30/11/2025	\$12.000.000	100 %
Anticipo o pago anticipado	N/A	N/A	N/A
Pago 001	1/08/2025 – 31/08/2025	\$3.000.000	25 %
Pago 002	1/09/2025 – 30/09/2025	\$3.000.000	25 %
Pago 003	01/10/2025 – 31/10/2025	\$3.000.000	25%
Saldo a favor del ITV	N/A	N/A	N/A
Saldo a favor del Contratista/Proveedor	01/11/2025 - 30/11/2025	\$3.000.000	25 %

BALANCE ECONÓMICO DE LA ADICIÓN No. 01			
Información de la adición	periodo	valor	Porcentaje
Saldo de la Ejecución	1/11/2025 - 30/11/2025	\$3.000.000	66.67%
Valor Adición	1/12/2025 - 15/12/2025	\$1.500.000	33.33%
Saldo de la ejecución +Adición	1/11/2025 - 15/12/2025	\$4.500.000	100 %
Pago 04	1/11/2025 - 30/11/2025	\$3.000.000	66.67%
Pago 05 autorizado	1/12/2025 - 15/12/2025	\$1.500.000	33.33%
Saldo a favor del ITV	N/A	N/A	N/A
Saldo a favor del contratista	N/A	N/A	N/A

INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTA/PROVEEDOR:

OBLIGACIONES GENERALES:

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA	DESARROLLO DE LA OBLIGACION Y/O ACTIVIDAD
1. Presentar mensualmente el informe del contratista, facturas o cuenta de cobro, anexando todos los soportes requeridos para el pago al supervisor designado por el ITV	Presente mensualmente el informe del contratista, facturas o cuenta de cobro, anexando todos los soportes requeridos para el pago al supervisor designado por el ITV
2. Dar cumplimiento a los requerimientos contemplados en el artículo 50 de la Ley 789 de	Di cumplimiento a los requerimientos contemplados en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado



PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

INFORME DEL CONTRATISTA

(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)

Código: FR-GCO-110-70

Versión: 01

Vigencia: 01/08/2025

Página 3 de 10


2002, modificado por el artículo 1° de la Ley 828 de julio 10 de 2003 relativo los porcentajes de pago de seguridad social y aportes parafiscales, y los plazos para realizar los aportes al sistema de seguridad social en la planilla integrada de liquidaciones apones PILA en la modalidad electrónica o asistida en los plazos según los últimos dos dígitos de la CC o NIT.	por el artículo 1° de la Ley 828 de julio 10 de 2003 relativo los porcentajes de pago de seguridad social y aportes parafiscales, y los plazos para realizar los aportes al sistema de seguridad social en la planilla integrada de liquidaciones apones PILA en la modalidad electrónica o asistida en los plazos según los últimos dos dígitos de la CC o NIT.
3. Disponer de todos los medios técnicos que garanticen el cumplimiento del contrato.	Dispuse de todos los medios técnicos que garanticen el cumplimiento del contrato.
4. Desarrollar el objetivo del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato.	Desarrolle el objetivo del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato.
5. El contratista se compromete a asegurar su bienestar físico y mental identificando los peligros y controlando los riesgos a los que pueda estar expuesto, de conformidad al Decreto 1072/15 y Resolución 0312/19, haciendo uso de elementos de protección personal EPP.	Aseguré mi bienestar físico y mental identificando los peligros y controlando los riesgos a los que pueda estar expuesto, de conformidad al Decreto 1072/15 y Resolución 0312/19, haciendo uso de elementos de protección personal EPP.
6. Dar a conocer al Instituto de Turismo cualquier reclamación que directa o indirectamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del contrato o de sus obligaciones.	No se presentó ningún tipo de reclamaciones directos o indirectos pueda tener algún efecto sobre el objeto del contrato o de sus obligaciones.
7. Comunicar al instituto cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier otro tipo, que pueda afectar la ejecución del contrato.	En este periodo no se presentó circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier otro tipo, que pueda afectar la ejecución de mi contrato.
8. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución del contrato.	Obre con lealtad y buena fe en la ejecución del contrato.
9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.	No se presentaron ningún tipo de peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
10. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.	Mantuve la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
11. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del contrato del mismo.	No hubo ningún tipo de actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del contrato.
12. Asumir los descuentos de ley.	Asumí los descuentos de ley.

OBLIGACIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: N/A

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

- 1. REALIZAR SEGUIMIENTO Y CONTROL MENSUAL A LOS DOCUMENTOS GENERADOS EN LOS PROCESOS DE RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN TURÍSTICA.**

Realice seguimiento y control mensual a los documentos recolectados por el observatorio turístico, Radiografía Estadística del Turismo. El turismo se posiciona como uno de los motores económicos más relevantes a nivel global, y Villavicencio, capital del Meta, se consolida como un destino estratégico para el desarrollo turístico en la región de la Orinoquia.

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA		
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025
			Página 4 de 10

Nota: En el siguiente link se podrá evidenciar que se encuentra cargadas en la página del instituto de turismo de Villavicencio.

<https://www.turismovillavicencio.gov.co/obtuvi/informe-indicadores-estadistico-ano-2025-el-turismo>




The screenshot shows the website interface for 'turismovillavicencio.gov.co'. At the top, there is a blue header with the 'GOV.CO' logo and the 'INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO' logo. Below the header is a search bar and a navigation menu. The main content area features the title 'INFORME INDICADORES ESTADISTICO AÑO 2025 "EL TURISMO EN VILLAVO LA BELLA"' in large blue letters. To the right of the title is a vertical toolbar with icons for home, search, and other functions. Below the title, there are social media sharing icons for Facebook and Twitter. A 'SOLICITA INFORMACIÓN' button is visible in the lower part of the page. The footer shows the website URL 'turismovillavicencio.gov.co' and a refresh icon.

Realice seguimiento y control de Análisis del comportamiento turístico durante el puente festivo del día de las velitas en Villavicencio del 6 al 8 de diciembre de 2025.

Nota: en el siguiente link se podrá evidenciar que se encuentra cargadas en la página del instituto de turismo de Villavicencio.

<https://www.turismovillavicencio.gov.co/obtuvi/analisis-del-comportamiento-turistico-durante-el-puente>



	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA		
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	<i>Código: FR-GCO-110-70</i>	<i>Versión: 01</i>	<i>Vigencia: 01/08/2025</i>
			<i>Página 5 de 10</i>

Inicio: Obtuví

Modificación: 2025/12/15 07:57:59

Creación: 2025/12/15 07:57:59

**ANÁLISIS DEL
COMPORTAMIENTO TURÍSTICO
DURANTE EL PUENTE FESTIVO
DEL DÍA DE LAS VELITAS
VILLAVICENCIO, 6 AL 8 DE
DICIEMBRE**

Compartir  



Análisis del comportamiento turístico durante el puente festivo del día de las velitas en Villavicencio del 6 al 8 de diciembre de 2025.

Archivos para descargar




2. ORGANIZAR, CLASIFICAR Y DIGITALIZAR LA DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN TURÍSTICA Y LO QUE SE REQUIERA DE LA SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, DESARROLLO Y PROMOCIÓN TURÍSTICA, CONFORME A LA NORMATIVA ARCHIVÍSTICA VIGENTE Y A LOS LINEAMIENTOS INTERNOS DEL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO.

- Se han organizado y digitalizado diez (10) carpetas con sus hojas de control, con sus rótulos de carpeta y de cajas y su respectiva foliación del archivo de la subdirección de planeación. las carpetas están organizadas de manera clara y eficiente, lo que facilita el acceso a la información relevante La correcta organización y archivo de los documentos en la carpeta permite llevar un control riguroso de todas las acciones implementadas, asegurando que la información esté disponible para una consulta rápida y precisa.

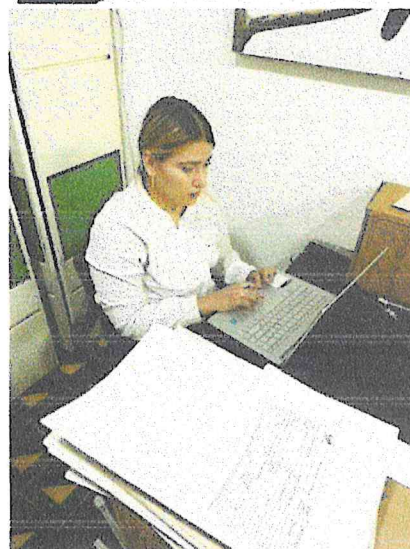
Nota: se anexa formato en CD para mejor visualización

- Se organizo y actualizo la carpeta para el periodo del mes de Diciembre de Informes DE OBSERVATORIO TURISTICO OBTUVI 2025 la cual digitalice la respectiva hoja de control y foliación correspondiente

Nota: se anexa formato en CD para mejor visualización

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA (PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025

Realice la organización de las actas internas y externas del Instituto de Turismo de Villavicencio, adecuadamente la gestión documental de la carpeta.



3. APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN TURÍSTICA, Y/O LO REQUIERA LA SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, DESARROLLO Y PROMOCIÓN TURÍSTICA.

Se elaboro un documento de solicitud del informe mensual de la tarjeta de registro de alojamiento (TRA) al viceministerio industria comercio y turismo con el fin de poder evidenciar el número de personas en la ocupación hotelera en Villavicencio

Nota: se anexa el documento en el CD para mejor visualización.



PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

INFORME DEL CONTRATISTA

(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)

Código: FR-GCO-110-70

Versión: 01

Vigencia: 01/08/2025

Página 7 de 10



INSTITUTO DE
TURISMO DE
VILLAVICENCIO

100.06.01 - 01-11-0-ITV 2025

Villavicencio, 10 de diciembre 2025

**DOCTOR
HUMBERTO GARAVITO
COORDINADOR ANALISIS SECTORIAL Y REGISTRO NACIONAL DE TURISMO
VICEMINISTERIO INDUSTRIA, COMERCIO Y TURISMO
Ciudad**

Asunto: Solicitud mensual del informe de la tarjeta de registro de alojamiento (TRA)

Respetado señor:

Reciba un cordial saludo de parte del Instituto de Turismo de Villavicencio, nos permitimos solicitar muy respetuosamente su colaboración para que, de manera mensual, nos sea remitido el Informe de la Tarjeta de Registro de Alojamiento – TRA, en donde se evidencia el número de personas en la ocupación hotelera en Villavicencio.

Es de suma importancia para nuestra entidad contar con información estadística actualizada; por ello, agradecemos nos puedan compartir mensualmente los datos correspondientes a:

- Número de personas alojadas.
- Ocupación hotelera del mes.
- Número de camas disponibles.
- Origen o procedencia de los huéspedes.

Esta información es fundamental para la actualización y análisis del Observatorio Turístico – OBTUVI, herramienta mediante la cual consolidamos indicadores que permiten conocer y fortalecer la actividad turística en el municipio de Villavicencio.

Agradecemos de antemano su atención y valiosa colaboración. Quedamos atentos a cualquier inquietud.

Atentamente,

JAVIER MAURICIO SALINAS VARÓN
DIRECTOR GENERAL

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Elaboró: Lezly Yajaira Parrado Bonilla	Cps	
Revisó: Nataly Jiménez	Cps profesional	
Aprobó: Javier Mauricio Salinas Varón	Director General	

Calle 34 # 37 - 33 Barrio Barzal
Villavicencio - Meta
Código postal 500001

Nit 822.005.959-2
Tel: 608 686 44 27 - turismo@turismovillavicencio.gov.co
@villavoturismo
www.turismovillavicencio.gov.co





PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

INFORME DEL CONTRATISTA

(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)

Código: FR-GCO-110-70

Versión: 01

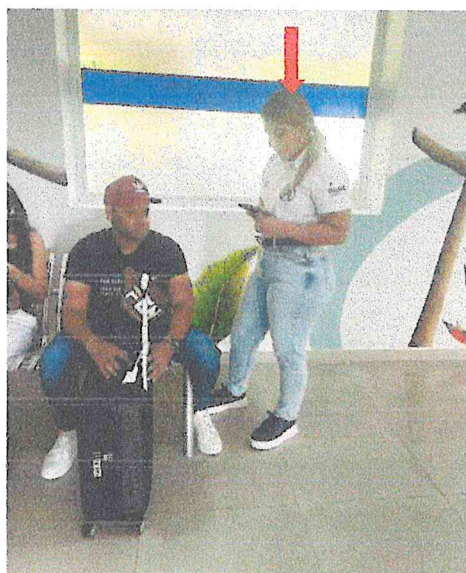
Vigencia: 01/08/2025


Página 8 de
10

Nota: Se anexa imagen del oficio en el CD para mejor visualización.

4. APOYAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES REQUERIDAS EN RELACIÓN CON LA ACTUALIZACIÓN Y/O OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN TURÍSTICA, COMO TAMBIÉN LO QUE REQUIERA LA SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, DESARROLLO Y PROMOCIÓN TURÍSTICA.

Apoye en la actividad encuestas en el aeropuerto vanguardia de Villavicencio en esta encuesta se realizó con el fin de recolectar información de caracterización y percepción de los turistas que ingresan al municipio de Villavicencio, meta durante la temporada decembrina




	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA (PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025

- General de Seguridad Social los cuales se relacionan de la siguiente manera:

Pago de Seguridad Social de Persona Natural	Datos
Mes cotizado	DICIEMBRE
Fecha de pago	09/12/2025
Número de Planilla	9495076947
IBC* (Base de cotización que indica la planilla)	\$ 1.423.500
Valor pagado a SALUD	\$ 178.000
Valor pagado a PENSIÓN	\$ 227.800
Valor pagado a ARL	\$ 14.900
Valor pagado a FSP	N/A

Pago de Seguridad Social de Persona Jurídica	Datos
Periodo Cotizado y fecha de pago	N/A
Certificación de pagos	Allega certificación debidamente suscrita
Datos del Contador o revisor fiscal que certifica	Nombre: N/A
	CC: N/A
	TP: N/A
	Antecedentes Disciplinarios Vigentes: N/A


LEZLY YAJAIRA PARRADO BONILLA
 CC. 1.010.135.223 de Villavicencio – Meta

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DEL CONTRATISTA		
	(PARA TODAS LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN)		
	Código: FR-GCO-110-70	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025
			Página 10 de 10

En cumplimiento con el Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales, me permito certificar lo siguiente:

Concepto	Si	No	Detalle
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?		X	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?		X	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos \$ _____ \$ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?		X	
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mínimos mensuales legales vigentes?		X	Si su respuesta es Sí, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		X	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?		X	
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		X	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Artículo 2.1.13?5?		X	
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?		X	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?		X	

Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, conforme al Decreto 2271 de junio 18 de 2009, artículo, parágrafo 1, por lo cual Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión y ARL del periodo 01/12/2025 - 15/12/2025


LEZLY YAJAIRA PARRADO BONILLA
 CC. 1.010.135.223 de Villavicencio - Meta

 **RiDATA**
always right....

Anexos


Contrato - 101

Silver-Silver

52X CD-R
80min / 700MB

RI-D89M-70224

08

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	DOCUMENTO EQUIVALENTE NO OBLIGADOS A FACTURAR (PARA TODO TIPO DE CONTRATO)			
	Código: FR-GCO-110-71	Versión: 02	Vigencia: 02/12/2025	Página 1 de 1

Villavicencio, 18/12/2025

DATOS DEL CONTRATO			
Número del contrato	131 de 2025	No. del RP: 233	30/07/2025
Valor del contrato	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$12.000.000)		
Fecha de inicio	01/08/2025	Fecha de terminación	30/11/2025

MODIFICACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Adición y Prórroga)					
No. CDP		364		No: RP	
				397	
Tipo de Modificación	Número de Modificación	Fecha de suscripción del acta	Términos iniciales	Ajustes	Términos Finales
Acta Modificatoria - Prórroga	01	27/11/2025	CUATRO (04) MESES	QUINCE (15) DIAS	CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DIAS.
Acta Modificatoria - Adición	01	27/11/2025	DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000) M/CTE	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (\$1.500.000) MCTE	TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (13.500.000) MCTE


DATOS FINALES DEL CONTRATO (solo en caso de tener adición y prórroga)	
Valor final del contrato	TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (13.500.000) MCTE
Fecha de terminación final	15/12/2025

DATOS DEL SUJETO BENEFICIARIO DEL PAGO			
Nombre contratista/ proveedor	Lezly Yajaira Parrado Bonilla	Número de identificación	1.010.135.223
Dirección	Supermanzana 7 manzana 3 casa 68	Número telefónico	320 381 4847
Número planilla seguridad social	9495076947	Fecha de pago de planilla seguridad social	09/12/2025
Nombre de la empresa recaudadora de pago de salud	APORTES EN LINEA		

Código de actividad ICO	No. de pago	Periodo	Valor total
8299	05	01/12/2025 A 15/12/2025	\$1.500.000

Nota: El presente documento se encuentra sujeto a lo dispuesto en el artículo 1.6.1.4.12 del Decreto 1625 de 2016, Decreto Único Reglamentario en materia tributaria


LEZLY YAJAIRA PARRADO BONILLA
 CC 1.010.135.223
 Contratista/Proveedor

	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL			
	DOCUMENTO EQUIVALENTE NO OBLIGADOS A FACTURAR (PARA TODO TIPO DE CONTRATO)			
	Código: FR-GCO-110-71	Versión: 02	Vigencia: 02/12/2025	Página 1 de 1

Villavicencio, 18/12/2025

DATOS DEL CONTRATO			
Número del contrato	131 de 2025	No. del RP: 233	30/07/2025
Valor del contrato	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$12.000.000)		
Fecha de inicio	01/08/2025	Fecha de terminación	30/11/2025

MODIFICACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Adición y Prórroga)							
No. CDP		364		No: RP		397	
Tipo de Modificación	Número de Modificación	Fecha de suscripción del acta	Términos iniciales	Ajustes	Términos Finales		
Acta Modificatoria - Prórroga	01	27/11/2025	CUATRO (04) MESES	QUINCE (15) DIAS	CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DIAS.		
Acta Modificatoria - Adición	01	27/11/2025	DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000) M/CTE	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (\$1.500.000) MCTE	TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (13.500.000) MCTE		

DATOS FINALES DEL CONTRATO (solo en caso de tener adición y prórroga)	
Valor final del contrato	TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (13.500.000) MCTE
Fecha de terminación final	15/12/2025

DATOS DEL SUJETO BENEFICIARIO DEL PAGO			
Nombre contratista/ proveedor	Lezly Yajaira Parrado Bonilla	Número de identificación	1.010.135.223
Dirección	Supermanzana 7 manzana 3 casa 68	Número telefónico	320 381 4847
Número planilla seguridad social	9495076947	Fecha de pago de planilla seguridad social	09/12/2025
Nombre de la empresa recaudadora de pago de salud	APORTES EN LINEA		

Código de actividad ICO	No. de pago	Periodo	Valor total
8299	05	01/12/2025 A 15/12/2025	\$1.500.000

Nota: El presente documento se encuentra sujeto a lo dispuesto en el artículo 1.6.1.4.12 del Decreto 1625 de 2016, Decreto Único Reglamentario en materia tributaria


LEZLY YAJAIRA PARRADO BONILLA
 CC 1.010.135.223
 Contratista/Proveedor

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 191013523		PARRADO BONILLA LEZLY YAJARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	supermercado 7 manzana 3 casa 68	VILLAVICENCIO-META	3203814847	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1987115028	4493076947		2026/01/08	2025/12/09	NEQUI	0	\$420,700

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte			
		SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)			\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$0			
		Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)			\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$0			
		Ciudad: VILLAVICENCIO Depto.: META (1 Afiliados)			\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$0			
		CC: 001013523 PARRADO LEZLY	230101	30	\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$0			
Total		Afiliados(1)			\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$14,900			\$1,423,500	\$0			\$1,423,500	\$0			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE e ICBF	
CC 1010135223		PARRADO BONILLA LEZLY YAJARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	supermercado 7 maizana 3 casa 68	VILLAVICENCIO-META	3203814847	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Perfido		Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
Pensión	Salud	9495076947	I	2026/01/08	2025/12/09	NEQUI	0	\$420,700	
2025-12	198715208								

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
FORVENIR				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
AR. (ADMINISTRADORAS: 1)									
	1423	860,011,153	6	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
	EF5005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700	

	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA			
	DECLARACIÓN JURAMENTADA			
	Código: FR-GFN-110-01	Versión: 03	Vigencia: 01/08/2025	Página 1 de 1

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo, **LEZLY YAJAIRA PARRADO BONILLA** con C.C. **1.010.135.223**, expedida en VILLAVICENCIO, obrando en nombre propio, y para dar cumplimiento con las disposiciones de la ley 1819 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente del contrato **131 de 2025** objeto de esta declaración:

1. Para efectos tributarios, mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal y se clasifican en la categoría **Ingresos Cedula General - Rentas de trabajo (Art. 335 E.T.)**; y corresponden a los ingresos señalados en el Art. 103 E.T - Salarios, comisiones, viáticos, gastos de representación, honorarios, retribución a servicios personales:

SI NO

2. Declaro que las actividades que realizo, en el Instituto de Turismo de Villavicencio, son por cuenta y riesgo propio y que no declararé costos ni deducciones asociados a los ingresos objeto de retención.

SI NO

3. Declaro que la totalidad de los ingresos ordinarios y extraordinarios obtenidos en el municipio de Villavicencio en el presente año es igual o inferior a mil doscientos unidades de valor tributario (1.200 UVT) valor equivalente a (\$ 59.758.800)

SI NO

4. Certifico que la planilla de seguridad social correspondiente al mes de **DICIEMBRE** número **9495076947** pagada el **09/12/2025**, por medio del operador **APORTES EN LINEA** se pagó como parte del contrato que tengo con el Instituto de Turismo de Villavicencio.

En constancia de lo anterior se firma a los **18** días del mes de **diciembre** de **2025**.


LEZLY YAJAIRA PARRADO BONILLA
C.C. 1.010.135.223

Certificación Bancaria

Viernes, 19 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LEZLY YAJAIRA PARRADO BONILLA identificado(a) con CC 1010135223, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	39531968062	2022-02-01	ACTIVO	****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reportelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co