

		VERIFICACIÓN DOCUMENTAL RADICACIÓN CUENTAS DE COBRO (TESORERÍA)		Código: FR - 049 Version: 007 Fecha: 14 de Febrero de 2025.		
NOMBRES DEL CONTRATISTA:		GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA				
N° DE PROCESO SECOP II:						
CONTRATO N°:		277 DE 2025		PERIODO DE PAGO N°: 3		
DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ANEXAR EN LAS CUENTAS DE COBRO, EN ESTE ORDEN Y SON SOPORTE DEL EGRESO (PAGO)						
DOCUMENTOS		PRIMER PAGO/ UNICO	DEL SEGUNDO AL PENULTIMO PAGO	ULTIMO PAGO LIQUIDACIÓN	SI	NO
CUENTA DE COBRO O FACTURA (Autorizando Consignar en Cuenta Bancaria)		X	X	X		
COPIA DEL RUT		X	N/A	N/A		
COPIA ALTA DE ALMACÉN (Suministro)		N/A	N/A	N/A		
CERTIFICADO BANCARIO (De la Cuenta Donde Solicita se Consigne)		X	X	X		
COPIA ACTA DE INICIO (Debidamente Firmada)		X	N/A	N/A		
COPIA INFORME DE SUPERVISIÓN (Debidamente Firmado)		X	X	X		
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (Planilla Asistida), ADJUNTANDO COPIA DE RECIBO DE PAGO (Por el 40% del Valor del Contrato si es Persona Natural)		X	X	X		
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL DONDE INDIQUE QUE SE ENCUENTRA AL DÍA (CPS)		X	X	X		
CONSTANCIA DE ESTAR CUMPLIENDO CON LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL SI APLICA (Persona Jurídica)		N/A	N/A	N/A		
PAZ Y SALVO PARAFISCALES - ICBF, SENA Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (Contratos de Obra)		N/A	N/A	N/A		
COPIA DE ACTA DE LIQUIDACIÓN/TERMINACIÓN (Debidamente firmada)		N/A	N/A	X		
COPIA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA (Debidamente Firmada)		N/A	N/A	N/A		
CERTIFICACIÓN DE DECLARANTE O NO DECLARANTE DE RENTA (Aplica para Persona Natural)		X	N/A	N/A		
COPIA DEL ACTA DE NOVEDAD (Si tuvo Adición, suspensión, prórroga, etc adjuntar copia de la misma) En los casos que aplique.		N/A	N/A	N/A		
COPIA PAZ Y SALVO ALMACÉN Y ARCHIVO (Debidamente Firmada)		N/A	N/A	X		
PANTALLAZO RECIBIDO DEL CORREO SIA OBSERVA (Enviar al correo siaobserva@corcumvl.gov.co escaneado Informe Contratación y Tesorería, los pdf no deben exceder de 4 Megas)		X	X	X		
*PARA ÚNICO PAGO SE DEBEN ADJUNTAR TODOS LOS DOCUMENTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS						
HISTORICO DEVOLUCIONES Y REINTEGRO						
Observaciones		Fecha Devolución	Recibe	Fecha de Reingreso	Recibe	
Verificado Secop:						
Recibido y revisado Recepción Nombre: <u>Juliana Salinas</u> N° Radicado: <u>14862025</u> Fecha: <u>23/12/2025</u>			Verificado Tesorería Nombre: _____			

FECHA: 23 de diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO No.03

**CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL
DE VILLAVICENCIO**

NIT. 822.001.245-4

Carrera 45 N° 8-16/50 La Esperanza
Villavicencio, Meta

DEBE A:

Gloria Judith Pareja Cardona
C.C. 40.373.164 de Villavicencio

La suma de Tres Millones de Pesos M/L (\$ 3.000.000)

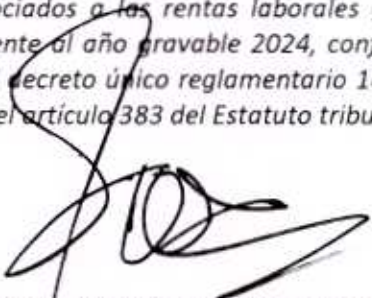
Por concepto de: **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CREACIÓN DE CONTENIDOS COMUNICACIONALES ORIENTADOS A LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS EVENTOS REALIZADOS Y/O EN LOS QUE PARTICIPE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO - CORCUMVI".**

Periodo 3: de 23 de noviembre del 2025 al 22 de diciembre de 2025

Contrato numero 277 del 2025.

Autorizo consignar a la cuenta de ahorros BANCO DAVIVIENDA° 0550096000404341, del contrato numero 277 del 2025.

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



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



DAVIVIENDA

CERTIFICADO

VILLAVICENCIO,
META,
COLOMBIA,
A quien interese

25/04/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA** con **Cédula de Ciudadanía** número **40373164**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550096000404341
Fecha de apertura	25/10/2001

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

	INFORME DE SUPERVISIÓN	
	Código: FR – 038	Versión: 004
	Fecha: 09 de julio del 2019	

Villavicencio, 23 de diciembre de 2025

**INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO N° 277 DEL VEINTIDOS (22) DE SEPTIEMBRE DE 2025
PERIODO N° 3
DEL 23 DE NOVIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE DE 2025**

1. DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN:

Mediante acta de nombramiento de VEINTITRES (23) de SEPTIEMBRE del 2025, firmada por el director de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio, del contrato objeto de este informe se designaron como:

Aplica	No Aplica	DESIGNACIÓN	NOMBRE
X		Supervisor	LUCILA GÓMEZ TORRES
X		Apoyo a la supervisión	LUZ STELLA PEÑALOZA MEJIA
	X	Interventor	

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

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO N°	CONTRATO N°. 277 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
CONTRATISTA:	GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA C.C. 40.373.164 DE VILLAVICENCIO
OBJETO	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CREACIÓN DE CONTENIDOS COMUNICACIONALES ORIENTADOS A LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS EVENTOS REALIZADOS Y/O EN LOS QUE PARTICIPE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO - CORCUMVI"

2.1. CONDICIONES INICIALES

VALOR DEL CONTRATO:	NUEVE MILLONES DE PESOS MCTE (\$9.000.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	TRES (3) MESES

FECHA DE SUPERVISIÓN INTERVENTORÍA:	VEINTITRES (23) DE SEPTIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIO:	VEINTITRES (23) DE SEPTIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	VEINTIDOS (22) DE DICIEMBRE DE 2025

NO APLICA ☒

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

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

[illegible]

OBSERVACIONES DURANTE ESTE PERIODO	El contratista en este tercer periodo correspondiente del 23 de noviembre al 22 de diciembre de 2025 cumplió con la ejecución de las actividades estipuladas en los ítems 1,2,3,4, 5 y 6 del contrato No. 277 de 2025.
---	--

PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO: 100%

NO APLICA ☒

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

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES:

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

NOVIEMBRE DE 2025	
IBC	\$ 2.400.000
SALUD	\$ 300.000
PENSIÓN	PENSIONADO
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	\$ 25.100
N° DE PLANILLA	91441904

DICIEMBRE DE 2025	
IBC	\$ 2.400.000
SALUD	\$ 300.000
PENSIÓN	PENSIONADO
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	\$ 25.100
N° DE PLANILLA	91949516

4.1 HISTÓRICO IBC DEL PRESENTE CONTRATO:

VALOR DEL CONTRATO: \$9.000.000		IBC DEL CONTRATO: 40% \$3.600.000	
PERIODO	MES Y AÑO	N°. PLANILLA	VALOR IBC PAGADO
1	Septiembre 2025	90304039	\$1.423.500
2	Octubre 2025	91441535	\$2.400.000
3	Noviembre de 2025	91441904	\$2.400.000
3	Diciembre de 2025	91949516	\$2.400.000
TOTAL PAGADO			\$8.623.500

5. AVANCE FINANCIERO INICIAL

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	0	--	0
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 9.000.000	23/09/2025 AL 22/12/2025	100%
PRIMER PAGO	\$3.000.000	23/09/2025 AL 22/10/2025	33.33%
SEGUNDO PAGO	\$3.000.000	23/10/2025 AL 22/11/2025	33.33%
TERCER PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$3.000.000	23/11/2025 AL 22/12/2025	33.34%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$0	N/A	0%

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FR – 038
		Versión: 004
		Fecha: 09 de julio del 2019

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 9.000.000	23/09/2025 AL 22/12/2025	100%
--------------------------	--------------	--------------------------	------

5.1. AVANCE FINANCIERO ADICIÓN APLICA ☐ NO APLICA ☒

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

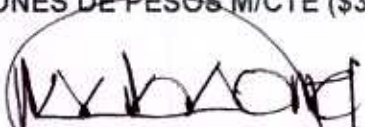
6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor y/o contratista en apoyo a la supervisión certifico que durante el **PERIODO N° 3** comprendido entre el VEINTITRES (23) de NOVIEMBRE del 2025 y el VEINTIDOS (22) de DICIEMBRE de 2025, el contratista cumplió a satisfacción con las actividades objeto del **CONTRATO N°. 277** del VEINTIDOS (22) de SEPTIEMBRE del 2025, además desarrolló todas las obligaciones pactadas y cumpliendo con el pago del sistema de seguridad social.

Igualmente certifico que revise las evidencias requeridas, como: registro fotográfico, planillas, formatos, información en el CD/DVD y demás información que demuestra el cumplimiento de las actividades del contrato.

OBSERVACIONES GENERALES DEL CONTRATO	La contratista cumplió con el pago total del IBC del contrato.
--------------------------------------	--

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$3.000.000)**.


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


 LUZ STELLA PEÑALOZA MEJIA
 C.C 30.319.431 DE MANIZALES
 APOYO A LA SUPERVISION

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	LUZ STELLA PEÑALOZA MEJIA	APOYO A LA SUPERVISION	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARA/FISCALES Y SALUD
CC	40373164	GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA	CR 48 44 110	6637202	glorispineja1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD - MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			META	VILLAVICENCIO	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-11	1	12/11/2025	01441904	\$325.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NET	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EP6000	Sanitas EPS	800251440-6	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	1

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

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NET	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Saguros	800011153-6	25.100				25.100	0	0	25.100			25.1	25.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NET	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARA/FISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IOE, LMA, ERP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	300.000	300.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	25.100	25.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	325.100	325.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	40373164	GLORIA JUDITH PAÑEJA CARDONA		CR 48 44 11E	6857202	gloripaneja1@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPE
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-11	1	12/11/2025	01441804	\$325.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN UNIDADES												PENSION						SALUD		RENTAS LABORALES			GEP		PARAFISCALES					
No.	Tip	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Código	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad	Unidad		
1	CC	40373164	PAÑEJA CARDONA GLORIA JUDITH	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	40373164	GLORIA JUDITH PAIREJA CARDONA		CR 48 44 110	8837202	gloriapaireja1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	Independiente			META	VILLAVICENCIO		
							NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA-MES-AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA-MES-AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	2
PERIODO SALDO	PERIODO PERSONAS				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	1	03/12/2025	01040516	\$325.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

[illegible]

TOTALES PENSION												
Código AFF	Nombre	NET	Coligación Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Coligación	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliado

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Certificación Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Certificación	Días More	Valor More Certificación	Subtotal Certificación	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011103-6	25-100				25.100	0	0	25.100			251	25.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NET	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliado

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y More	Total a Pagar
Salud	1	300.000	300.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	25.100	25.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	325.100	325.100

DATOS DEL APORTANTE								EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALIDO
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO		
CC	8373164	GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA		CR 48 44 110	6637202	gloriapareja1@hotmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
UNICA	I - Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLERADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PERSONAS				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	1	03/12/2025	01040516	\$325.100	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]



DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

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

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
03/12/2025	\$ 325.100,00	COMPENSAR- OI	1977944135	77944135

Banco Davivienda S.A.

Se expide en Bogotá, el 03-12-2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA** identificado con C No. **40373164**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante

N 822001245 CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL
DE VILLAVICENCIO CORCUMVI

Datos de la Relación Laboral

Fecha de inicio de cobertura: 23/09/2025
Estado Afiliación: Activo
Fecha de inicio de Contrato: 23/09/2025
Fecha fin de Contrato: 22/12/2025
Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE
Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de Septiembre de 2025.

Cordialmente,

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

	ACTA DE TERMINACIÓN	Código: FR – 087
		Versión 002
		Fecha: 30 de Diciembre de 2021

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

GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No. 277 DEL VEINTIDOS (22) DE SEPTIEMBRE DE 2025

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

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CREACIÓN DE CONTENIDOS COMUNICACIONALES ORIENTADOS A LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS EVENTOS REALIZADOS Y/O EN LOS QUE PARTICIPE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO - CORCUMVI

CONTRATANTE: LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

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

VALOR INICIAL:	NUEVE MILLONES DE PESOS MCTE (\$9.000.000)		
PLAZO:	TRES (3) MESES		
FECHA DE INICIO:	VEINTITRES (23) DE SEPTIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	VEINTIDOS (22) DE DICIEMBRE DE 2025		
MODIFICACIONES AL CONTRATO			
CESIÓN	NOMBRE O N/A	FECHA INICIO CESIÓN: DÍA (X) DE MES DEL 20XX Ó N/A	
FECHA DE SUSPENSIÓN:	XXX O N/A		
TIEMPO DE SUSPENSIÓN:	XXX O N/A		
FECHA DE REINICIO:	XXX O N/A		
ADICIÓN N°. 1	FECHA DE ADICIÓN:	VALOR DE ADICIÓN:	
PLAZO ADICIÓN N° X.	XXX O N/A		
FECHA INICIO ADICIÓN:	XXX O N/A		
FECHA TERMINACIÓN ADICIÓN	XXX O N/A		
PRORROGAS	DÍA (X) DE MES DEL 20XX Ó N/A	TIEMPO PRORROGA:	
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	VEINTIDOS (22) DE DICIEMBRE DE 2025		
VALOR EJECUTADO:	SEIS MILLONES DE PESOS MCTE (\$6.000.000)		
VALOR NO EJECUTADO:	-0-		
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE INFORME:	TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 3.000.000).		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES DE PESOS MCTE (\$9.000.000)		
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA:	-0-		

En la ciudad de Villavicencio (Meta), a los **23** días del mes de DICIEMBRE de 2025, en cumplimiento de lo acordado en la CLAUSULA VEINTIOCHO, se reunieron la supervisora LUCILA GÓMEZ TORRES, LUZ STELLA PEÑALOZA MEJIA en su condición Apoyo a la supervisión y GLORIA JUDITH PAREJA

Cra. 45a No. 8-16/50. La esperanza - Villavicencio - Meta - Colombia

Página web: www.corcumvi.gov.co

E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

ACTA DE TERMINACIÓN

Código: FR - 087

Versión 002

Fecha: 30 de Diciembre de 2021

CARDDONA, como contratista; con el propósito de dar por terminado, por mutuo acuerdo el contrato N° 277 de 2025, de acuerdo con las siguientes cláusulas:

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

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

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

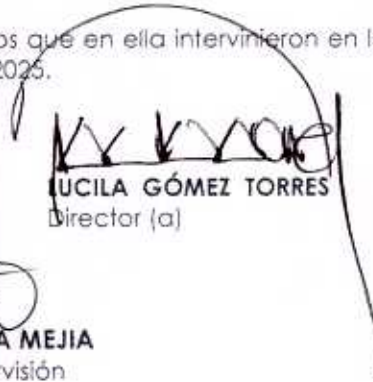
TERCERA En relación al presente documento, el contratista manifiesta que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y que toda la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

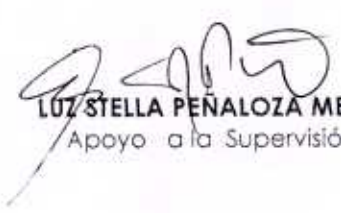
CUARTA: Que el presente contrato no será objeto de liquidación conforme lo establece el artículo 217 del decreto Ley 019 de 2012.

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el contrato de prestación de servicios de Apoyo a la Gestión N° 277 de 2025.

Para constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencia a los 23 días del mes de diciembre de 2025.


GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA
CC 40.373.164 de Villavicencia
Contratista


LUCILA GÓMEZ TORRES
Director (a)


LUZ STELLA PEÑALOZA MEJÍA
Apoyo a la Supervisión

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
Proyecto: Luz Stella Peñaloza Mejía	Apoyo a la Supervisión/Sec Ejec	

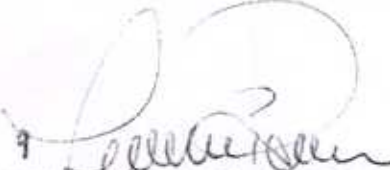
	PAZ Y SALVO	Código: FA018
		Versión: 002
		Fecha: 8 de julio de 2025

**LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
CORCUMVI**

HACE CONSTAR:

Que el/la señor(a) **GLORIA JUDITH PAREJA CARDONA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 40.373.164 de Villavicencio, prestó sus servicios mediante Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 273 de 2025 suscrito con CORCUMVI según objeto: **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA CREACIÓN DE CONTENIDOS COMUNICACIONALES ORIENTADOS A LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS EVENTOS REALIZADOS Y/O EN LOS QUE PARTICIPE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO - CORCUMVI."**, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Área de Almacén y el Archivo Central de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio.

Se expide a solicitud de la interesada, para efectos de pago de liquidación del mencionado contrato, a los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2025.


MONICA DEL PILAR ROMERO
 Almacenista


 CPS Archivo

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Elaboró	MONICA DEL PILAR ROMERO T	ALMACENISTA	