Usuario: EVELANDIA17

Corporación Departamental de Vivienda

COMPROBANTE DE EGRESO

ORDEN DE PAGO No 162

FECHA	NIT/C C	No
22 de Diciembre de 2025	1127384283	00244

PAGADO A	VALOR
MELANIA KATHERINE ALVARADO	$2,382,000.00

LA SUMA DE (en letras)
DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS

POR CONCEPTO DE
PAGO UNICO CONTRATO CDV021-25 COMPRAS DE RECARGAS DE EXTINTORES Y KIT DE PRIMEROS AUXILIOS

CHEQUE No.	CUENTA No.	BANCO	SUCURSAL	EFECTIVO
	73505351-4	BBVA BANCO	PRINCIPAL	X

Cuenta	Nombre	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
11100501	BBVA 735053514 FUNCIONAMINETO CDV		2.382 000 00
24010101	BIENES Y SERVICIOS	2.382 000 00	

PREPARADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR.	CONTABILIZADO POR

FIRMA Y SELLO

C C O NIT

Usuario EVELANDIA77

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VICHADA

Contraloria Departamental De Vichada

ORDEN DE PAGO No. 162
22 de Diciembre de 2025

Nit: 832000034-9

A Favor de: MELANIA KATHERINE ALVARADO **NIT/C.C.:** 1127384283

Concepto: PAGO UNICO CONTRATO CDV021-25 COMPRAS DE RECARGAS DE EXTINTORES Y KIT DE PRIMEROS AUXILIOS

Valor Cuenta:	$2,873,000.00	Valor IVA:	$0.00	Valor Total:	$2,873,000.00

Deducciones:

ESTAMPILLA PRO BIENESTAR DEL ANCIANO	115,000.00
ESTAMPILLA PRO BOMBERIL	14,000.00
ESTAMPILLA PRO CULTURA	43,000.00
ESTAMPILLA PRO DEPORTE	14,000.00
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	57,000.00
ESTAMPILLA PRO ELECTRIFICACION	86,000.00
ESTAMPILLA PRO FRONTERIZO	57,000.00
RTE FTE 2.5% COMPRAS	72,000.00
RETE ICA 10 X MIL	29,000.00
AVISOS Y TABLEROS	4,000.00
Total Deducciones :	**491,000.00**
NETO A PAGAR:	**$2,382,000.00**

La Suma de: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS

Rubros:

Codigo de Cuenta	Nombre de Cuenta	Recurso	Valor
212020100304	Otros bienes transportables	Recursos corrientes (propios)	2,873,000.00
		Total:	**$2,873,000.00**

ORDENADOR DEL GASTO

REVISADO CONTADOR

RECIBI :

C.C. o NIT

Puerto Carreño Vichada, **22 de Diciembre de 2025**

TODOS LOS DOCUMENTOS DEBEN SER ORIGINALES, CON EXCEPCION DE LAS PLANILLAS DE PAGOS DE SEGURIDAD, PARA ESTE CASO SE ENTIENDE QUE SON VERIFICADAS POR LA INTERVENTORIA/SUPERVISION Y LA CUENTA DE COBRO.			
DOCUMENTOS REQUISITO PARA EL PRIMER PAGO O UNICO PAGO	**SI**	**NO**	**N.A.**
RADICADO ORIGINAL DE LA OFICINA DE ATENCION AL CIDUADANO DEL OFICIO DE DESIGNACION DE SUPERVISION/INTERVENTORIA (no aplica si es interventoría externa)	X		
ORIGINAL DEL ACTA DE INICIO	X		
ACTUALIZACION DE GARANTIAS (en caso de que aplique)			
INFORME DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR	X		
INFORME DEL CONTRATISTA (Prestación De servicios Profesionales-Adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato)	X		
SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (PLANILLA ASISTIDA)	X		
CUENTA DE COBRO (Con requisitos exigidos DIAN) O FACTURA DE VENTA si es régimen común	X		
DOCUMENTOS REQUISITO DESDE EL SEGUNDO AL PENULTIMO PAGO	**PAGO Nº _07_**		
INFORME DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR			
INFORME DEL CONTRATISTA (Adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato)			
SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (PLANILLA ASISTIDA)			
CUENTA DE COBRO (Con requisitos exigidos DIAN) O FACTURA DE VENTA si es régimen común			
DOCUMENTOS REQUISITO PARA LA LIQUIDACION			
INFORME DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR			
INFORME DEL CONTRATISTA (Adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato)			
SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (PLANILLA ASISTIDA)			
ACTA DE TERMINACION DE CONTRATO (SEGÚN APLIQUE) *			
ACTA DE RECIBO DE SUMINISTRO O DE OBRA (SEGÚN APLIQUE) *			
ACTA DE RECIBO DE ALMACEN si aplica *			
FORMATO EVALUACION DE PROVEEDORES			
ACTA DE LIQUIDACION DE ACUERDO AL TIPO DE CONTRATO *			
CUENTA DE COBRO (Con requisitos exigidos DIAN) O FACTURA DE VENTA si es régimen común			
PARA UNICO PAGO SE DEBEN ADJUNTAR LOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL PRIMER PAGO Y LOS DOCUMENTOS REQUISITO PARA LA LIQUIDACION QUE ESTAN MARCADOS CON ASTERISCO * (SEGÚN APLIQUE)			
SI NO ESTAN PACTADOS PAGOS MENSUALES, DE MANERA OBLIGATORIA SE DEBERA ENTREGAR A LA OFICINA DE CONTRATACION EL INFORME MENSUAL DE EJECUCION DEL CONTRATISTA Y EL INFORME DE INTERVENTORIA/SUPERVISION			

WADY JAVEL CISNEROS RAVELO
SUPERVISOR

Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

EL suscrito **WADY JAVEL CISNEROS RAVELO,** identificado con la cédula de ciudadanía N° 18.262.576 en mi calidad de supervisor del contrato de Objeto; **SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA LA DOTACION DE UN KIT DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS Y, RECARGAS DE EXTINTORES PARA LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE VICHADA**
.Contrato **N° CDV-021-25.**

C E R T I F I C O:

Que entre la **CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE VICHADA y MELANIA KATERINE ALVARADO.** Identificada con cedula de Ciudadanía N°1.127.384.283, bajo la Calidad de Contratista se celebró el contrato de Compraventa objeto: **SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA LA DOTACION DE UN KIT DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS Y, RECARGAS DE EXTINTORES PARA LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE VICHADA**
Contrato **N° CDV-021-25.** Bajo las siguientes estipulaciones:

CONTRATO N°	CDV021 de 2025.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	24 de Noviembre de 2025.
CONTRATISTA:	**MELANIA KATERINE ALVARADO.**
OBJETO:	**SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA LA DOTACION DE UN KIT DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS Y, RECARGAS DE EXTINTORES PARA LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE VICHADA**
PLAZO:	30 días
FECHA ORDEN DE INICIO	24 de Noviembre de 2025.
FECHA DE FINALIZACIÓN:	23 de Diciembre de 2025.

1. Que el balance financiero arrojado del contrato No. CDV021-25 de 2025; es el siguiente:

Valor total del contrato	$ 2.873.000
Valor pagado al CONTRATISTA	$ 2.873.000
Saldo a favor del contratista	**$0**
Saldo a liberar a favor de la Entidad.	**$ 0**
Total a pagar	**$ 2.873.000**

2. Que de conformidad con lo establecido en el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 el contrato, no requiere liquidación.

3. Que una vez revisada la ejecución contractual, se determinó que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas.

4. Que todos los informes del contratista y del supervisor, así como los pagos de seguridad social y cuentas de cobro/facturas se encuentran archivadas en el expediente virtual del contrato del **SECOP II** y en el expediente contractual.

5. Que por lo anteriormente expuesto se procede a cerrar el expediente y se solicita el archivo del contrato **N° CDV012** de 2025.

Dado en Puerto Carreño a los veintidós días (22) días del mes de Diciembre de 2025.

WADY JAVEL CISNEROS RAVELO.
Supervisor.

Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

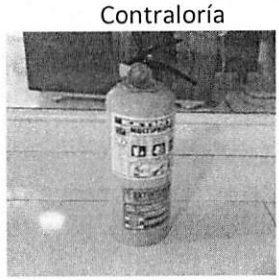
INFORME DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA CDV-021-25

CLASE DE CONTRATO	**COMPRAVENTA**
CONTRATANTE	**CONTRALORIA DEPARTAMENTAL**
CONTRATISTA	**MELANIA KATERINE ALVARADO**
CEDULA O NIT	**CC 1.127.384.283**
VALOR	**DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE ($2.873.000)**
PLAZO	**30 DIAS CALENDARIO O CERTIFICACION DEL SUPERVISOR**
OBJETO	SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA LA DOTACIÓN DE UN KIT DE BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS, Y RECARGA DE EXTINTORES, PARA LA CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DE VICHADA. VIGENCIA 2025

Una vez revisado el proceso contractual se pudo evidenciar que la señora **MELANIA KATERINE ALVARADO** cumplió a cabalidad **con el SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA DOTACIÓN DE UN KIT DE BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS, Y RECARGA DE EXTINTORES, PARA LA CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DE VICHADA. VIGENCIA 2025**: en el tiempo estipulado dentro del contrato el cual inicio el día 24 de Noviembre del año en curso. Entregando tolo estipulado dentro del contrato. De igual manera se evidencia que dentro del proceso contractual no se evidencio alguna queja por parte de los funcionarios de la Contraloría como se evidencia en el material fotográfico.

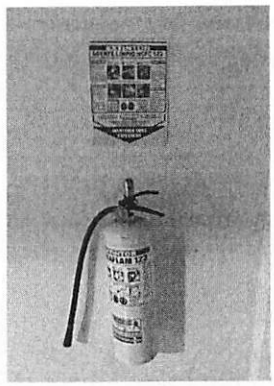
RECARGAS DE EXTINTORES

Recarga de un (1) Extintor Multipropósito ABC con capacidad de 5 libras. Vehículo de la Contraloría



Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

Recarga de uno (1) Extintor Multipropósito ABC con capacidad de 10 libras. Se encuentra ubicado en Archivo de la Contraloría



Recarga de nueve (9) extintores de 10 libras de CO2.

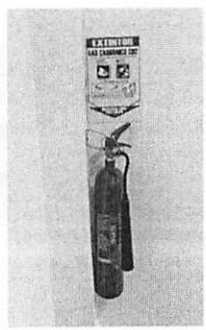
Sala de equipo servidor



puesto de vigilancia entrada



Sala de espera contralor



oficina control fiscal



oficina control interno



oficina participacion



Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

Oficina Responsabilidad fiscal



sala de audiencias



oficina administrativa y financiera



DESCRIPCION DE MEDICAMENTOS KIT PRIMEROS AUXILIO

Acetaminofén, por caja (sobres x 10 unidades) 500mg



Aspirina ultra. Tabletas recubiertas. Ácido Acetilsalicílico 500mg), por 20 tabletas, Contenido de 4 sobres por 4 tabletas cada uno.



Yodopovidona; espuma, 60ml.

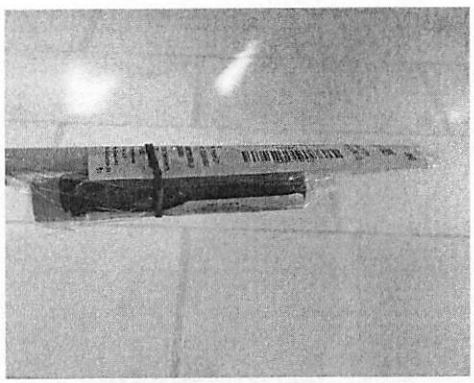


Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

Gasa estéril, 1 caja por 24 unidades



Torniquete medico con bolígrafo de primeros auxilios.



Para constancia se firma a los 22 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente

WADY JAVEL CISNEROS RAVELO
CC 18.262.576
Supervisor del contrato CDV-021-25

Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

INFORME DE ACTIVIDADES
SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y RECARGA DE EXTINTORES CONTRALORIA VICHADA

1. INFORMACIÓN GENERAL
Entidad: Contraloría Departamental del Vichada
Regional: Vichada
Objeto del servicio: Mantenimiento preventivo, correctivo y recarga de extintores
Periodo de ejecución: Diciembre de 2025
Lugar de ejecución: Puerto Carreño – Contraloría Departamental del Vichada
Proveedor / Contratista: Melania Katherine Alvarado
Contrato / Orden de servicio N°: CDV021-25

2. OBJETIVO DEL SERVICIO

Garantizar el correcto funcionamiento, operatividad y disponibilidad de los extintores instalados en la sede de la Contraloría Departamental del Vichada, asegurando el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo, prevención y control de incendios.

3. ALCANCE DEL SERVICIO

El servicio incluyó las siguientes actividades:

- Inspección técnica general de los extintores.
- Mantenimiento preventivo y correctivo según el estado de cada equipo.
- Recarga de agentes extintores conforme a su tipo y capacidad.
- Reemplazo de repuestos y accesorios defectuosos (mangueras, válvulas, manómetros, sellos, pasadores, entre otros).
- Pruebas de presión y hermeticidad.
- Limpieza interna y externa de los equipos.
- Señalización y rotulado de acuerdo con la normativa aplicable.

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Durante el periodo de ejecución del contrato se realizaron las siguientes actividades:

4.1 Inspección inicial

Se efectuó la verificación del estado físico y funcional de los extintores, identificando equipos operativos, equipos que requerían mantenimiento y aquellos que necesitaban recarga o cambio de componentes.

4.2 **Mantenimiento preventivo**
Se realizó limpieza general, revisión de componentes internos y externos, verificación de presión, estado de válvulas, manómetros y mangueras, garantizando el correcto funcionamiento de los equipos.

4.3 **Mantenimiento correctivo**
Se corrigieron fallas detectadas durante la inspección, incluyendo el reemplazo de piezas deterioradas o no funcionales, tarros rotos o en mal estado con el fin de restablecer la operatividad de los extintores.

4.4 **Recarga de extintores**
Se llevó a cabo la recarga de los extintores según su tipo (PQS, CO_2), utilizando agentes certificados (nitrógeno) y cumpliendo con los estándares técnicos exigidos.

4.5 **Rotulado y certificación**
Cada extintor intervenido fue rotulado con la información correspondiente a la fecha de mantenimiento, próxima recarga y datos del proveedor.

5. NORMATIVIDAD APLICABLE

Las actividades se realizaron conforme a la normatividad vigente, entre ellas:

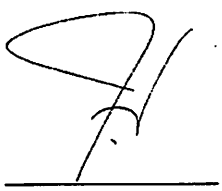
- NTC 2885 – Extintores portátiles.
- Resolución 1956 de 2008.
- Decreto 1072 de 2015.
- Normas NFPA aplicables.

6. RESULTADOS OBTENIDOS

- Extintores en óptimas condiciones de funcionamiento.
- Cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos.
- Mejora en las condiciones de seguridad contra incendios en las instalaciones de la Contraloría Departamental del Vichada.
- Reducción de riesgos asociados a emergencias por conatos de incendio.

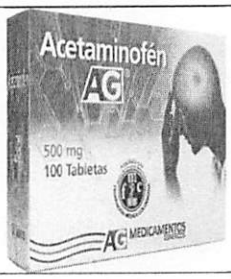
7. CONCLUSIONES

El servicio de mantenimiento y recarga de extintores fue ejecutado de manera satisfactoria, cumpliendo con el alcance y los estándares técnicos establecidos, contribuyendo al fortalecimiento de las condiciones de seguridad y prevención de riesgos en las instalaciones de la Contraloría Departamental del Vichada.



MELANIA KATERINE ALVARADO
CONTRATISTA
CC. 1.127.384.283 de Puerto Carreño
Cel. 314-301-7082

A continuación, se relacionan los medicamentos e insumos entregados:

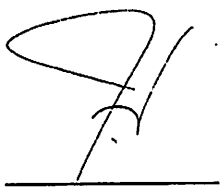
DESCRIPCIÓN	CAN	U/MEDIDA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA
Acetaminofén, por caja (sobres x 10 unidades) 500mg	01	Caja	
Yodopovidona; espuma, 60ml.	01	Unidad	
Gasa estéril, 1 caja por 24 unidades.	01	Unidad	
Torniquete medico con bolígrafo de primeros auxilios	01	Unidad	
Aspirina ultra. Tabletas recubiertas. Ácido Acetilsalicílico 500mg), por 20 tabletas, Contenido de 4 sobres por 4 tabletas cada uno.	01	Caja	

CONDICIONES DE ENTREGA

- Los productos fueron entregados en óptimas condiciones, con empaques originales y sellados.
- Los medicamentos cuentan con registro sanitario vigente y fechas de vencimiento aptas para su uso.

CONCLUSION

Con la presente venta se garantiza la correcta dotación del botiquín, contribuyendo a la prevención de riesgos y a la atención inmediata de incidentes leves, cumpliendo con los lineamientos básicos de seguridad y salud.



MELANIA KATERINE ALVARADO
CONTRATISTA
CC. 1.127.384.283 de Puerto Carreño
Cel. 314-301-7082

Planilla

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127384283		ALVARADO MELANIA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 34#13a-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143017082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2019638790	9495684873	I	2025/12/19	2025/12/18	NEQUI	0	$440,500

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 (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1127384283 ALVARADO MELANIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127384283		ALVARADO MELANIA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 34#13a-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143017082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2019638790	9495684873	I	2025/12/19	2025/12/18	NEQUI	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$0**	**$0**	**$440,500**

Planilla

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127384283		ALVARADO MELANIA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 34#13a-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143017082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2023398162	9496680300	I	2026/01/22	2025/12/22	NEQUI	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1127384283	ALVARADO MELANIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

Planilla

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127384283		ALVARADO MELANIA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 34#13a-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143017082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2023398162	9496680300	I	2026/01/22	2025/12/22	NEQUI	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$0**	**$0**	**$440,500**

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Seguridad Industrial
TECNOLOGA-SALUD OCUPACIONAL
MELANIA KATHERINE ALVARADO- NIT.1127384283-7 REG.SIM.
CEL.314-301-7082- PUERTO CARREÑO-VICHADA
mesaalva@hotmail.com

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e604e9c69273493651435823a66dfcb1c3d1112fb77f2f13e25a6064b089d831e3368fe9d6cd8dc805fdabca48daec2e

Número de Factura: FE-91
Fecha de Emisión: 19/12/2025
Fecha de Vencimiento: 27/12/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ALVARADO MELANIA KATHERINE
Nombre Comercial: ALVARADO MELANIA KATHERINE
Nit del Emisor: 1127384283
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 3319

País: Colombia
Departamento: Vichada
Municipio / Ciudad: Puerto Carreño
Dirección: CR 7 15 124 BRR EL RECREO
Teléfono / Móvil: 3143017082
Correo: mesaalva@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VICHADA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 832000034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Vichada
Municipio / Ciudad: Puerto Carreño
Dirección: BARRIO VIRGILIO BARCO
Teléfono / Móvil: 3125924776
Correo: adm@cdvichada.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1		Mantenimiento y recarga e xtintor ABC de 5 libras	NIU	1,00	$ 39.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 39.000,00
2	159	Mantenimiento y recarga e xtintor ABC de 10 libras	NIU	1,00	$ 59.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 59.000,00
3	160	Mantenimiento CO2 de 10 libras	NIU	9,00	$ 290.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.610.000,00
4	161	Venta de acetaminofén caj a	NIU	1,00	$ 20.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 20.000,00
5	162	Venta de aspirina ultra caj a	NIU	1,00	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 12.000,00
6	163	Venta de yodopovidona	NIU	1,00	$ 22.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 22.000,00
7	164	Venta de gasa estéril caja	NIU	1,00	$ 39.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 39.000,00
8	165	Venta de torniquete con b oligrafo de primeros auxilio s	NIU	1,00	$ 72.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 72.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
19/12/2025 20:11:22
Documento validado por la DIAN:
19/12/2025 20:11:22
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	2873000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2873000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	2873000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 2873000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	2.873.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.873.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.873.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 2.873.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764083852608 Rango desde: 1 Rango hasta: 200 Vigencia: 2026-11-21

ACTA DE INICIO CONTRATO DE COMPRAVENTA CDV021-25

En Puerto Carreño Vichada, a los 24 días del mes de noviembre de 2025, el señor EDGAR JASPE CACERES, identificado con la cedula de ciudadanía número N° 18.256.325 expedida en La Primavera Vichada, quien actúa en Representante Legal de la Contraloría Departamental del Vichada y la señora MELANIA KHATERINE ALVARADO identificada con la cedula de ciudadanía 1.127.384.283. Hemos acordado suscribir la presente acta de inicio para la ejecución del Contrato No CDV021-25, de conformidad con lo siguiente:

CLASE DE CONTRATO	COMPRAVENTA
CONTRATANTE	CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VICHADA
CONTRATISTA:	MELANIA KHATERINE ALVARADO
CEDULA O NIT	1.127.384.283
VALOR	DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS ($2.873.000.oo) M/CTE.
PLAZO	TREINTA(30) DIAS
FECHA DE INICIO	24 DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACION	23 DE DICIEMBRE DE 2025
OBJETO	SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA LA DOTACIÓN DE UN KIT DE BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS Y RECARGA DE EXTINTORES, PARA LA CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DE VICHADA. VIGENCIA 2025

Este documento se entiende firmado por las partes a través del sistema electrónico para la contratación pública SECOP II.

Por el Contratante,

ORIGINAL FIRMADO

EDGAR JASPE CACERES
Representante Legal

Proyectó: Ernestina Velandia – Prof. Universitario Área Administrativa y Financiera.

Carrera 14 No. 27A - 96 Barrio Virgilio Barco
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

ACTA DE LIQUIDACION BILETARAL DEL CONTRATO DE SUMINISTRO N° CDV-021 CELEBRADO ENTRE LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VICHADA Y MELANIA KATERINE ALVARADO

OBJETO:	SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA LA DOTACION DE UN KIT DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS Y, RECARGAS DE EXTINTORES PARA LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE VICHADA
VALOR DEL CONTRATO:	$2.873.000
VALOR EJECUTADO:	$2.873.000
VALOR NO EJECUTADO:	$ 0
CONTRATANTE:	CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE VICHADA
CONTRATISTA:	MELANIA KATERINE ALVARADO
SUPERVISOR:	WADY JAVEL CISNEROS RAVELO
PLAZO INICIAL:	30 DIAS
ADICION:	
FECHA DE INICIO:	24 DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACION:	23 DE DICIEMBRE DE 2025

Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

En la ciudad de Puerto Carreño Vichada a los 22 días del mes de Diciembre de 2025 se reunieron la señora **MELANIA KATERINE ALVARADO** Identificada con la cedula de ciudadanía N° 1.127.384.283 en calidad de contratista y como supervisor **WADY JAVEL CISNEROS RAVELO** identificado con la cedula de ciudadanía N° 18.262.576 de Puerto Carreño Vichada.

Con el propósito de liquidar por mutuo acuerdo el contrato más adelante descrito y de acuerdo a las siguientes clausulas:

PRIMERA: que la contraloría Departamental de Vichada celebro el día 24 de noviembre de 2025 con la señora **MELANIA KATERINE ALVARADO** contrato de Suministro N° CDV-021 de 2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA LA DOTACION DE UN KIT DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS Y, RECARGAS DE EXTINTORES PARA LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE VICHADA**

SEGUNDA: que mediante certificación de cumplimiento del día 22 de diciembre de 2025 se informó a la contraloría departamental de Vichada del cumplimiento de las obligaciones pactadas.

TERCERA: Que el supervisor de la Contraloría Departamental de Vichada certifica que se ha cumplido con lo pactado en el contrato.

CUARTA: Que el contratista para la presente acta aporto al supervisor los siguientes documentos relacionados con el personal vinculado en la ejecución del objeto contratado en el cumplimento de lo ordenado por el artículo 50 de la ley 789 de 2022.

a) Pago de salud y pensión
b) Factura de Cobro

QUINTA: Que la Cláusula **DECIMO PRIMERA** de contrato N° CDV-021 -25 indica que el presente contrato no requiere liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 60 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 217 del decreto 019 de 2012 "este contrato solo será liquidado cuando se presenten circunstancias que conlleven a modificar las condiciones contractuales tales como terminación anticipada o liberación de recursos". Teniendo en cuenta que los elementos fueron suministrados en una sola entrega y fueron aceptados con anterioridad al plazo pactado sin que se afecte la finalidad de este se procede a realizar la presente acta de liquidación.

Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 2.873.000**
VALOR FINAL EJECUTADO	**$ 2.873.000**
ANTICIPO	**$ 0**
VALOR NO EJECUTADO	**$ 0**
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	**$ 0**

Frente al informe, 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 las pendientes las cuales se desarrollaran efectivamente por las partes con base en la suscripción del presente acuerdo.

SEPTIMA: De conformidad con lo antes manifestado las partes imparten la aprobación de la presente liquidación.

OCTAVA: consecuentemente con lo aquí expuesto, previa verificación de los informes de ejecución presentados según se indica en la minuta y presentación por parte del contratista y del interventor de los siguientes documentos pertinente para el pago;

a) Acta de Recibo por parte del Supervisor
b) Registro fotográfico
c) Factura de cobro

La contraloría Departamental de vichada cancelara a **MELANIA KATERINE ALVARADO** la suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($2.873.000)

En atención a lo previsto en la presenta acta las partes contratantes dan por liquidado el contrato de compraventa N° CDV-021-25 cuyo objeto es: SUMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA LA DOTACION DE UN KIT DE BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS Y, RECARGAS DE EXTINTORES PARA LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE VICHADA

Y se declaran a paz y salvo por todo concepto relacionado con el objeto del contrato por el cual no se consignan observaciones u obligaciones sin prejuicio de los requerimientos que llegasen a presentarse con fundamento en las garantías pactadas.

Para constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Puerto Carreño a los Veintidós (22) días de mes de diciembre de 2025

MELANIA KATERINE ALVARADO
CONTRATISTA

WADY JAVEL CISNEROS RAVELO
Supervisor del contrato

EDGAR JASPE CACERES
Contralor Departamental de Vichada

Calle 14 # 27A-96, Barrio Virgilio Barco
Teléfono conmutador: (608) 5654425
Teléfono Móvil: 313 589 3127
Correo Institucional:
contactenos@cdvichada.gov.co
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@cdvichada.gov.co

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

23/Dec/25 08:56:13

Información del fichero

Referencia:	PAP 23122025	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO	Clave:	PROVEEDORES
Fecha de proceso:	23/12/2025	N. Identificación:	0000008320000349
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	contraloria departamental del vichad
Cuenta a debitar:	CC - 00130735000100053514	Importe Total:	2.382.000,00
Referencia:	PAP 23122025	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
MELANIA KAHTERINE ALVARADO	2.382.000,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000011273842830
Nombre:	MELANIA KAHTERINE ALVARADO	E-mail:	
Dirección 1:	CR19 #21-15	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	52200000129	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	CONTRATO	Concepto 2:	