CORCUMVI	VERIFICACIÓN DOCUMENTAL RADICACIÓN CUENTAS DE COBRO (TESORERÍA)	Código: FR - 049
		Versión: 007
		Fecha: 14 de Febrero de 2025

NOMBRES DEL CONTRATISTA:	Monica Liliana Castañeda		
N° DE PROCESO SECOP II:	CD-087-2026		
CONTRATO N°:	126	PERIODO DE PAGO N°:	1

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ANEXAR EN LAS CUENTAS DE COBRO, EN ESTE ORDEN Y SON SOPORTE DEL EGRESO (PAGO)

DOCUMENTOS	PRIMER PAGO/ ÚNICO	DEL SEGUNDO AL PENÚLTIMO 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)	X	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)	X	X	X		
PAZ Y SALVO PARAFISCALES - ICBF, SENA Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (Contratos de Obra)	N/A	N/A	X		
COPIA DE ACTA DE LIQUIDACIÓN/TERMINACION (Debidamente firmada)	N/A	N/A	X		
COPIA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA (Debidamente Firmada)	X	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 Adicion, suspension, prorroga,etc adjuntar copia de la misma) En los casos que aplique.	X	X	X		
COPIA PAZ Y SALVO ALMACÉN Y ARCHIVO (Debidamente Firmada)	N/A	N/A	X		
PANTALLAZO RECIBIDO DEL CORREO SIA OBSERVA (Enviar al correo **siaobserva@corcumvi.gov.co** escaneado informe Contratacion y Tesoreria, 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 Devolucion	Recibe	Fecha de Reingreso	Recibe
Verificado Secop:				

Recibido y revisado Recepción

Nombre: Martha Casnado

N° Radicado: 07652026.

Fecha: 17/03/026.

Verificado Tesoreria

Nombre:

Scanned with CamScanner

MONICA LILIANA CASTAÑEDA ARANDA
NIT 52.224.205-
CR 47 48 21 LA CAMPIÑA
Tel: 3143894147
Villavicencio - Colombia
lianzalmundo@gmail.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. FEVM 366

Señores	CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI		
NIT	822.001.245-4	**Teléfono**	(608) 3203424449
Dirección	CR 45A 6 16 ET 3	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/03/2026, 17:22
Expedición	10/03/2026, 17:22
Vencimiento	10/03/2026

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	CONTRATO No. 0126 DEL 28 DE ENERO DE 2026 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 PERIODO: DEL 28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO DE 2026	1,00	3,000,000.00	0 %	3,000,000.00

Total Items: 1

Total Bruto	3,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 3,000,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764106371073 aprobado en 20260331 prefijo FEVM desde el número 349 al 1000 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 6311 Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y actividades relacionadas Tarifa
CUFE: a83a434480c9f9d09d64d6fd1f3d5fdd1fd60f97c97e9545dece0144881fd942bdd621423e4ffb1296f231d881a80c18

Factura Software y Procesos tecnológicos Siigo SAS - Nit 830.000.145-8, Nombre Software: SiigoHubs. Forma electrónica, versión 1.0.

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141185795876

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 2 2 2 4 2 0 8 | 6. DV: 6

13. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio | 14. Buzón electrónico | 22

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 2 2 4 2 0 8

Lugar de expedición	26. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTAÑEDA	ARANDA	MONICA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
LLANO AL MUNDO.COM	LLANOALMUNDO.COM

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 40 24 A 58 BRR EMPORIO

42. Correo electrónico: llanoalmundo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 0 0 0 1	3 1 4 3 8 9 4 1 4 7	3 5 0 6 0 4 8 8 8 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
5 8 1 3	2 0 1 4 1 1 2 0	6 3 1 1	2 0 0 8 0 7 3 0	6 3 9 1 / 5 8 1 9	3 1 2 1	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 0 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

¡IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2025-06-11 / 10:05:13AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

964. Nombre: CASTAÑEDA ARANDA MONICA LILIANA
965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 12:04:08PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141185795876

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 2 2 2 4 2 0 8 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio: 2 2

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 2 2 4 2 0 8

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTAÑEDA	ARANDA	MONICA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
LLANO AL MUNDO.COM	LLANOALMUNDO.COM

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 40 24 A 58 BRR EMPORIO

42. Correo electrónico: llanoalmundo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 0 0 0 0 1	3 1 4 3 8 9 4 1 4 7	3 5 0 6 0 4 8 8 8 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 8 1 3	2 0 1 4 1 1 2 0	6 3 1 1	2 0 0 8 0 7 3 0		6 3 9 1	5 8 1 9	3 1 2 1	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2025-06-11 / 10:05:13AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

884. Nombre: CASTAÑEDA ARANDA MONICA LILIANA

885. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 12:04:09Pm

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 **Hoja 0**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141185795876

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio 22 | 14. Buzón electrónico

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

1

180. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 02	181. Actividad económica: Portales web 6312
182. Nombre del establecimiento: LLANO AL MUNDO.COM	
183. Departamento: Meta 50	184. Ciudad/Municipio: Villavicencio 001
185. Dirección: CR 30 38 10 OF 302 BRR CENTRO	
186. Número de matrícula mercantil: 0017289 2	187. Fecha de la matrícula mercantil: 20080730
188. Teléfono: 3143694147	189. Fecha de cierre:

2

180. Tipo de establecimiento	181. Actividad económica
182. Nombre del establecimiento	
183. Departamento	184. Ciudad/Municipio
185. Dirección	
186. Número de matrícula mercantil	187. Fecha de la matrícula mercantil
188. Teléfono	189. Fecha de cierre

3

180. Tipo de establecimiento	181. Actividad económica
182. Nombre del establecimiento	
183. Departamento	184. Ciudad/Municipio
185. Dirección	
186. Número de matrícula mercantil	187. Fecha de la matrícula mercantil
188. Teléfono	189. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 12:04:08PM

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141185795876

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	14. Buzón electrónico
		2 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Portales web 6 3 1 2

162. Nombre del establecimiento
LLANO AL MUNDO.COM

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

165. Dirección
CR 30 38 10 OF 302 BRR CENTRO

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 12:04:08PM

Scanned with CamScanner

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

VILLAVICENCIO, **30/12/2025**
META,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MONICA LILIANA CASTANEDA ARANDA ARANDA** con **Cédula de Ciudadanía** número **52224208**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**096900033174**
Fecha de apertura	**14/11/2012**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Scanned with CamScanner

CORCUMVI	ACTA DE INICIO	Código: FR – 036
		Versión: 003
		Fecha: 04 de Julio del 2019

En Villavicencio, el **VEINTIOCHO** (28 de ENERO del 2026, se da inicio al contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION** N°. 0126 del **VEINTISIETE** (27) de **ENERO** de 2026, cuyo contratista es **MONICA LILIANA CASTAÑEDA** , identificado(a) con Cédula de ciudadanía N°. 52.224.208 de Bogotá, quien conoce el contrato:

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".

VALOR: El valor total del presente contrato es de QUINCE MILLONES DE PESOS MDA M/CTE ($ 15.000.000).
PLAZO: "CINCO (5) MESES
FECHA TERMINACIÓN: VEINTISIETE (27) de JUNIO del 2026

En constancia de lo anterior, se firma en Villavicencio – Meta, a los **VEINTIOCHO** (28) días del mes de **ENERO** de 2026.

LUCILA GOMEZ TORRES
C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR

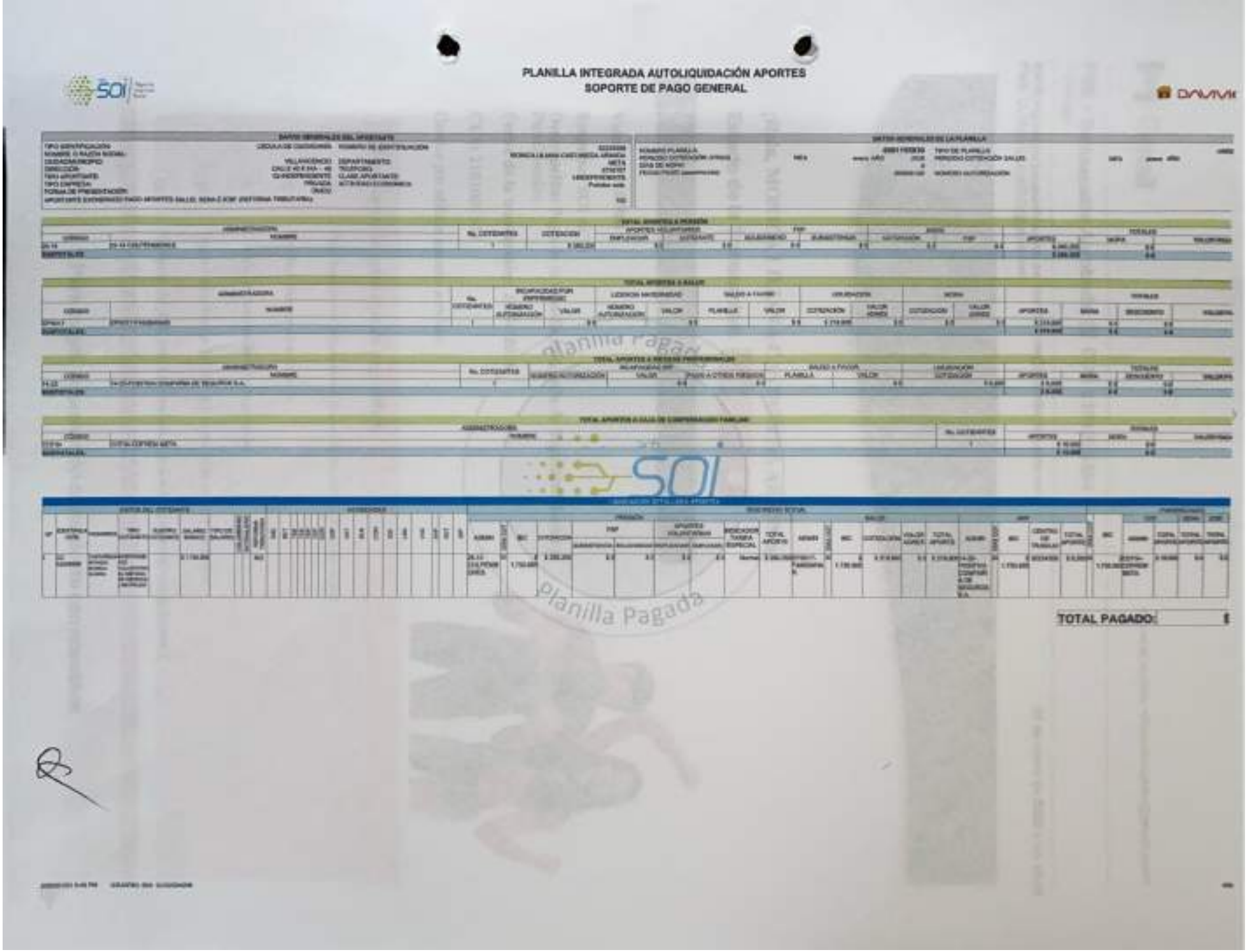
MÓNICA LILIANA CASTAÑEDA.
C.C 52.224.208 DE BOGOTA
CONTRATISTA

LUZ STELLA PEÑALOZA MEJIA
CC 30.319.431 de Villavicencio
APOYO A LA SUPERVISION

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	Luz Stella Peñaloza Mejia	Apoyo a la supervisión	
REVISÓ	Yuseli Contreras Mejia	Secretaria	

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TOTAL PAGADO: $

Gmail

Llano al mundo <llanoalmundo@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada **CUS 2101005594**

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 21 de enero de 2026 a las 18:46
Para: LLANOALMUNDO@gmail.com

pse

¡Hola, MONICA LILIANA CASTAÑEDA ARANDA!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 518.900

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha de la transacción: 21/01/2026

CUS: 2101005594

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

Scanned with CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible] INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	[illegible]
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN (OTROS)	MES [illegible] AÑO [illegible]	PERIODO COTIZACIÓN (SALUD)	MES [illegible] AÑO [illegible]
DÍAS DE MORA	[illegible]		
FECHA PAGO	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTAL EN										[illegible]	$ 0	

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTALES APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGO
[illegible]	[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGO
[illegible]	[illegible] META	1	[illegible]	$ 0	[illegible]
SUBTOTALES			[illegible]	$ 0	

Planilla Pagada

DATOS DEL COTIZANTE	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN	SALUD	ARP	PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ [illegible]

[illegible] SIMPLE SOI [illegible]

Gmail

Llano al mundo <llanoalmundo@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 59676582

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: LLANOALMUNDO@gmail.com

13 de febrero de 2026 a las 10:12

pse

¡Hola, MONICA LILIANA CASTAÑEDA ARANDA!

Estado de la Transacción: Aprobada ✅

Los siguientes son los datos de tu transacción:





Valor: $ 518.900

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha de la transacción: 13/02/2026

CUS: 59676582

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunicate con nosotros:

Scanned with CamScanner

CER_AFI_20260321150907

POSITIVA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

MONICA LILIANA CASTAÑEDA ARANDA identificado con CC. 52224208 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI
Tipo y Numero de Documento	NI - 822001245

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/01/28	**Fecha inicio contrato**	2026/01/28
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/06/27
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1731001 - PUBLICIDAD, INCLUYE SERVICIOS DE ASESORIA, SERVICIOS CREATIVOS, PRODUCCION DE MATERIAL PUBLICITARIO
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de marzo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlínea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC10032026M52224208C12942808.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Scanned with CamScanner

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO No. 126 DEL VEINTISIETE (27) DE ENERO DE 2026
PERIODO N°. 01
DEL 28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO DE 2026

1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	10/03/2026
PERIODO DEL INFORME:	Desde: 28/01/2026 AL 27/02/2026

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO	Contrato No. 126 DEL VEINTISIETE (27) ENERO DE 2026
N° DEL PROCESO EN SECOP:	CD-087-2026
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MONICA LILIANA CASTAÑEDA
No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 52.224.208 DE BOGOTA
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",
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	LUCILA GÓMEZ TORRES C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO
NOMBRE DEL APOYO AL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	LUZ STELLA PEÑALOZA MEJIA C.C. 30.319.431
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	27/01/2026
CONDICIONES INICIALES	

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Scanned with CamScanner

VALOR TOTAL DEL CONTRATO (EN LETRAS Y NUMERO)	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)		
VALOR MENSUAL DEL CONTRATO (EN LETRAS Y NUMERO)	TRES MILLONES DE PESOS M/ CTE ($ 3.000.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CINCO(5) MESES		
FECHA DE INICIO:	28/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	27/06/2026		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	SI O NO	FECHA:	DD/MM/AAAA
ADICION DEL CONTRATO:	SI O NO	FECHA	DD/MM/AAAA
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	$ _____ Ó N/A	FECHA:	DD/MM/AAAA
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$ _____		
PRORROGAS:	_____ MESES Y/Ó DÍAS	FECHA:	DD/MM/AAAA
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES:	FECHA: DD/MM/AAAA O N/A		
REINICIOS:	FECHA: DD/MM/AAAA O N/A		
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA: DD/MM/AAAA O N/A DESCRIPCIÓN: _____		
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA O N/A		

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLE (SI/NO)	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
1. 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 -	SI	Dando cumplimiento a este ítem la contratista, presto sus servicios en la creación de contenidos periodísticos, fortaleciendo la divulgación de las actividades organizadas y ejecutadas por la

Scanned with CamScanner

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLE (SI/NO)	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
Corcumvi		entidad.
2. Realizar cubrimiento periodístico de los eventos desarrollados por la Corporación Cultura Municipal de Villavicencio- CORCUMVI en los que participen los programas de lectura, formación artística, cultura ciudadana y turismo cultural.	SI	Dando cumplimiento al presente item, la periodista realizo cubrimiento a eventos organizados por la entidad, como se aprecia en su informe de actividades.
3. Elaborar semanalmente 3 productos periodísticos variados e innovadores (entrevistas, boletines de prensa, crónicas, guiones, libretos, cuñas radiales etc.) que contribuyan a la difusión y promoción efectiva de la agenda cultural de CORCUMVI.	SI	Dando cumplimiento al presente item, la periodista elaboro y produjo productos periodísticos como se aprecia a los largo de su informe general de actividades No.1
4. Garantizar la publicación de todos los contenidos periodísticos creados en medios radiales y/o digitales de la capital del Meta, asegurando un alcance óptimo y una difusión efectiva.	SI	Dando cumplimiento al presente item, la periodista garantizo la publicación de sus productos periodisticos tanto en plataforma digital como en el periódico del Llano al Mundo.
5. Apoyar cuando le sea requerido cubrimientos directos o transmisiones en vivo de los eventos relevantes llevados a cabo por la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio CORCUMVI.	SI	Dando cumplimiento al presente item, la periodista realizo el cubrimiento en directo del evento denominado Las poderosas del joropo.
6. Brindar apoyo, en los casos que será requerido por la dirección de la entidad, en la presentación de eventos, acompañamiento y divulgación especial para garantizar una amplia convocatoria a los eventos de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio, así como en otras actividades que sean asignadas por el supervisor, siempre y cuando estén relacionadas con el objeto del contrato.	SI	Dando cumplimiento al presente item, la periodista brindo apoyo en la realización de notas periodísticas de orden cultural como se evidencia en su informe general de actividades.

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verificamos el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente a los periodos, así:

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Scanned with CamScanner

MES COTIZADO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	IBC* (Base de cotización que cita la planilla de aportes)	VALOR PAGADO EN SALUD*	VALOR PAGADO EN PENSIÓN*	VALOR PAGADO EN ARL*
ENERO	22/01/2026	6001155830	$1.750.905	$218.900	$280.000	$9.200
FEBRERO	13/02/2026	6004190459	$1.750.905	$218.900	$280.000	$9.200

*Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.

Nota. Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

5. AVANCE FINANCIERO INICIAL

CONCEPTO	VALOR	FECHA	PORCENTAJE
ANTICIPO	$ ____	DD/MM/AAAA	XX %
PRIMER PAGO	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
SEGUNDO PAGO	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
TERCER PAGO	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
CUARTO PAGO	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
QUINTO PAGO	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE PERIODO	$ 3.000.000	28/01/2026 al 27/02/2026	20 %
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	12.000.000	28/02/2026 al 27/06/2026	80%
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	$ ____	---	XX %
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 15.000.000	28/01/2026 al 27/06/2026	100%

PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO: 20%

Scanned with CamScanner

5.1. AVANCE FINANCIERO ADICIÓN (APLICA __ NO APLICA x__)

CONCEPTO	VALOR	FECHA	PORCENTJAE
ANTICIPO	$ ____	DD/MM/AAAA	XX %
VALOR DE LA ADICIÓN	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE PERIODO	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN	$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %

PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO ADICIÓN: XX%

6. CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN APLICABLE

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos en los diferentes sistemas de gestión de la siguiente manera:

SISTEMA DE GESTIÓN	REQUISITO	CUMPLE (SI/NO)
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable para el desarrollo de las obligaciones contractuales.	SI
Seguridad y Salud el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	SI
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	SI

Nota: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

7. EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

Tenga en cuenta los siguientes rangos de calificación:

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Scanned with CamScanner

- **Excelente:** El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
- **Buena:** El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
- **Regular:** El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
- **No Cumple:** El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	**BUENA**
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	**BUENA**
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	**BUENA**
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	**BUENA**

8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

En mi calidad de supervisor del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. **126 de 2026** certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al PAGO No. **01, equivalente al 20% de ejecución**, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmó que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de $3.000.000.

9. OBSERVACIONES GENERALES DEL CONTRATO

NINGUNA

LUCILA GÓMEZ TORRES
C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR

LUZ STELLA PEÑALOZA MEJIA
C.C. 52.224.208
APOYO A LA SUPERVISIÓN

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
ELABORÓ.	LUZ STELLA PEÑALOZA MEJIA	APOYO A LA SUPERVISIÓN	
REVISÓ.	LUCILA GOMEZ TORRES	SUPERVISOR	

Carrera 45a No. 8-16/50. La esperanza Villavicencio - Meta -Colombia.
Página web: www.corcumvi.gov.co
E-Mail: direccion@corcumvi.gov.co

Scanned with CamScanner

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 modificado por la Ley 2277 de 2023 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo, MONICA LILIANA CASTAÑEDA identificada[o] con CC número **52.224.208 DE BOGOTA** expedida en la ciudad de VILLAVICENCIO, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago objeto de esta declaración:

Que la Ley 1819 de 2016, modificada por la Ley 2277 de 2022, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes; por lo anterior, me permito indicar que teniendo en cuenta que los ingresos a que hago referencia en el presente documento son rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, certifico que:

1. Que, **SI ( )** ó **NO (X)** tomaré costos o deducciones asociados a dichas rentas.
2. Que, respecto del año gravable 2025, tengo la condición de **Declarante ( )** ó **No Declarante (X)**
3. Que respecto del año gravable 2025, mis ingresos totales, **SI (X)** ó **NO ( )** fueron iguales o superiores a mil cuatrocientos 1.400 UVT ($69.718.600) sin incluir el IVA.
4. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los 1 de marzo de 2026

Firma:
Nombre: MONICA LILIANA CASTAÑEDA
Documento de Identificación: 52.224.208 DE BOGOTA
Correo Electrónico:llanoalmundo@gmail.com
Dirección: Calle 4024ª-58 el Emporio
Teléfono: 3143894147

Scanned with CamScanner