6	Informe de supervisión (FOR-GESAD-42)	N/A	N/A	
7	Designación de supervisor (solo en caso de modificaciones)	N/A		
8	Copia del acto administrativo (Unicamente para los casos de Reservas presupuestales y Cuentas por pagar de vigencias anteriores)	N/A	N/A	
9				

CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CODIGO:	FOR-GESFIN-02
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN	08
	FORMATO VERIFICACIÓN DOCUMENTAL PARA PAGO DE CONTRATOS	VIGENCIA	10/03/2022
		Página 1 de 1	

REQUISITOS RADICACIÓN CUENTAS DE COBRO

NOMBRE CONTRATISTA: MILENA LUCIA GONZALEZ ALARCON **CONTRATO N.°** 01

FECHA: 27 de febrero de 2026 **PAGO N.° 1 DE 4**

NOMBRE DEL SUPERVISOR: HELDER GERMAN PARDO BUITRAGO

N.°	REQUISITO	IMPRESO	SECOP	OBSERVACIÓN
1	Cuenta de cobro o Factura de venta si es régimen común	SI		
2	Planilla de pago de seguridad social (Régimen simplificado) y/o Certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales (Régimen común)	SI		
3	Informe de actividades. (FOR-GESAD-12)	SI		
4	Certificación juramentada de retención por rentas laborares (Solamente personas naturales primer pago cuando aplique) (FOR-GESFIN-41)	SI		
5	Copia Primer hoja de RUT (solo en caso de actualización)	N/A		
6	Minuta u orden de compra según corresponda (solo en caso de modificaciones)	N/A		
7	Copia de certificación de cuenta bancaria a nombre del contratista (Primer o único pago y en caso de modificaciones) aplica solo para pago por medio de transferencia bancaria **Nota: A la entrega de la certificación, esta no puede ser mayor a 3 meses de su expedición.**	SI		
8	Informe de supervisión (FOR-GESAD-42)	SI		
9	Designación de supervisor (solo en caso de modificaciones)	N/A		
10	Copia del acto administrativo (Unicamente para los casos de Reservas presupuestales y Cuentas por pagar de vigencias anteriores)	N/A		
11	Entrada a almacén (Cuando aplique)	N/A		
	Solamente para último pago:			
12	Acta de terminación y/o liquidación según el caso (FOR-GESAD-25 / FOR-GESAD-26)	N/A		

IMPORTANTE:

SEÑOR CONTRATISTA:

a. Los documentos del **item 1 al 4** deben ser firmados y cargados digitalmente (PDF) en el portal de la contratación **SECOP II.**
b. Para los casos de **facturación electrónica**, se debe **anexar copia de la autorización numeración de facturación** expedida por la DIAN.
c. Para la **prestación de servicios de persona natural** recuerde que el **IBC de la seguridad social y ARL DEBE SER del 40% sobre el valor mensual a pagar.**
d. Para los casos de **certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales**, este **debe ir firmado por el Representante Legal, Contador o Revisor Fiscal según aplique**, de quien se debe **anexar copia de la tarjeta profesional y antecedentes actualizados de la Junta central de contadores.**
e. Solamente cuando tenga toda la documentación con el Vo. Bo. del supervisor del contrato, se puede radicar la cuenta de cobro en la oficina de Gestión financiera.

SEÑOR SUPERVISOR:

a. La **fecha de expedición de la cuenta de cobro o factura de venta** anexa, debe corresponder al **mes en que se está radicando la cuenta a Gestión financiera.**
. Es su responsabilidad **verificar que el pago de los aportes a seguridad social y parafiscales sean liquidados con el IBC que corresponda para cada tipo y VALOR de contrato, además de realizar la respectiva verificación de los aportes en el ADRES.**
En caso de que **no se encuentre descrito en el contrato** el nombre del supervisor, anexar **copia de la designación de upervisión.**
' Informe de supervisión debe ser en original y cargado en formato PDF en el portal de la contratación SECOP II.
ha vez realizado el pago todos los documentos (incluida copia de la orden de pago y comprobante de egreso) deben anexados a la carpeta expediente del contrato.

Vo. Bo. SUPERVISOR

BIVO GESTIÓN FINANCIERA

POR: _____ FECHA: _____: SE TRAMITA PARA PAGO:SI ☐ NO ☐

DEVOLUCIÓN: _____

O DE TRAMITE: _____

CHIVO: _____

FECHA: _____ N° FOLIOS____