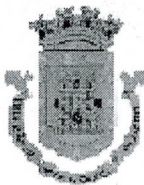


ORDEN DE PAGO



**MUNICIPIO DE
VILLA DE LEYVA**
NIT. 891.801.268-7

No.: 2026040119

Fecha: 22/abr./2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA

CC o Nit: 1054094191 **Teléfonos:** 3112620024

Dirección: TV 10 19 21 BRR EL CARMEN

Concepto: CPS133/2026; ACTA FINAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PAR

Detalle: CPS133/2026; ACTA FINAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE SALUD MENTAL DENTRO DE LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL; EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2026.
DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE 03 AL 28 DE FEBRERO DE 2026

No. documento : 133

Vencimiento: 22/04/2026

Valor: 1,140,000.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	CODIGO	VALOR	Saldo Registro Presupuestal
2026010044	2026010153	2.3.2.02.02.009.02.0 1.02.01	Prestación servicios profesionales para apoyar ejecución actividades gestión salud pública en cumplimiento del plan de acción de salud (pas) / SGP-SALUD-SALUD PUBLICA / SALUDYPROTECCIONSOCIAL / SaludPublica / Intersubsectorial Salud / Serviciodegestiondel	999999999999999 999	1,140,000.00	10,185,000
		1.2.4.2.02 19 1905 0300 1905021 21				
TOTAL					1,140,000.00	

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
55021601	Acciones de salud pública / KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA		1,140,000.00	00.00
13050808	RETEICA ACTIVIDAD SERVICIOS 0.8 / KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA / ING CORRIENTES LIBRE DESTIN-ICLD		00.00	9,000.00
13058801	Estampilla - pro-cultura / KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA / ESTAMPILLAS		00.00	11,000.00
13058802	Estampilla pro Bienestar Adulto Mayor / KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA / ESTAMPILLAS		00.00	46,000.00
24010101	Bienes y Servicios- Servicios / KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA		00.00	1,074,000.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable
RETENCION ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 4%	4.00	1,140,000.00
RETENCION ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	1.00	1,140,000.00
HONORARIOS ARTICULO 383 LEY 1943	0.00	1,140,000.00
RETEICA ACTIVIDAD SERVICIOS 0.8	0.80	1,140,000.00

Sumas Iguales 1,140,000.00 1,140,000.00

Revisó:

Neto a Pagar : \$ 1,074,000.00

Valor Neto a pagar en letras: UN MILLON SETENTA Y CUATRO MIL PESOS MC.

TESORERO	ALCALDE
----------	---------



ALCALDIA DE
Villa de Leyva

MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA – BOYACÁ

NIT. 891.801.268-7

MONUMENTO NACIONAL

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

APOYO	FORMATO	F-GF-02	1/03/2025
GESTIÓN FINANCIERA	FORMATO ESTANDAR	Versión 01	

FECHA DE ELABORACION:	22/04/2026		
ACTO ADMINISTRATIVO No.	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	BENEFICIARIO	NIT O CEDULA
CONTRATO No.	133-2026	KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA	1.054.094.191
No. DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	01	FECHA DE LA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR
		22/04/2026	\$ 1.140.000,00
PERIODO	03/02/2026 AL 28/02/2026		
CONCEPTO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE SALUD MENTAL DENTRO DE LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL; EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2026		

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
ANGELA JOHANA MUNEVAR GONZALEZ	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO

EJECUCION				
PLAZO O TIEMPO DE EJECUCION	10 meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y de ejecución del contrato.		FECHA DEL ACTA DE INICIO	3/02/2026
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.02.02.009.02.01.02.01 (1.2.4.2.02) 2.3.2.02.02.009.02.01.02.01 (1.2.4.2.02)			
DENOMINACION RUBRO	Prestación servicios profesionales para apoyar ejecución actividades gestión salud pública en cumplimiento del plan de acción de salud (pas) / SGP-SALUD-SALUD PUBLICA / SALUDYPROTECCIONSOCIAL / SaludPublica / Intersubsectorial Salud / Serviciodeeducacioni Prestación servicios profesionales para apoyar ejecución actividades gestión salud pública en cumplimiento del plan de acción de salud (pas) / SGP-SALUD-SALUD PUBLICA /			
RUBROS PRESUPUESTALES AFECTADOS Y FUENTE DE FINANCIACIÓN (Insertar mas casillas de ser necesario)	NUMERO N°	VALOR	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)
	2.3.2.02.02.009.02.01.02.01 (1.2.4.2.02)	\$ 1.140.000,00	2026010044	2026010153
	2.3.2.02.02.009.02.01.02.01 (1.2.4.2.02)	\$ 0,00		
N° Y FECHA PÓLIZA Y APROBACION (Si aplica)	NUMERO N°	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA APROBACIÓN	FECHA CDP
	N/A	N/A	N/A	21/01/2026
				FECHA RP
				30/01/2026

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO		CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES		\$ 22.650.000,00	\$ -
+ ADICIONES		\$ 0,00	\$ -
= VALORES TOTALES		\$ 22.650.000,00	\$ -
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA / CUENTA DE COBRO		\$ 0,00	\$ -
- PAGADO Y/O AMORTIZADO EN LA FECHA		\$ 1.140.000,00	\$ -
= VALORES TOTALES PAGADOS Y/O AMORTIZADO A LA FECHA		\$ 1.140.000,00	\$ -
= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA FACTURA)		\$ 21.510.000,00	\$ -

# Cuenta Bancaria	Clase de cuenta	Entidad Bancaria
0550488416428990	AHORROS	DAVIVIENDA

OBSERVACIONES	Pago Acta final
REQUISITOS GENERALES	<p>Se presentó informe de actividades del periodo contractual que reposa en el respectivo contrato, presentó certificación de cumplimiento por parte del supervisor y copia de las planillas de seguridad, SENA y Comfabyo (Cuando se requiera).</p> <p>A efectos del pago final, éste será condicionado a la presentación del informe final del contratista, donde conste la ejecución del contrato mediante la suscripción del acta de recibido final y a satisfaccion.</p> <p>Conforme lo dispuesto en Ley 80 de 1993 artículo 4 de los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales y adicionado por la ley 1150 de 2007 en el artículo 19, el presente pago goza del Derecho de Turno y sujeto al PAC</p> <p>A la presente se anexa: Factura y/o cuenta de cobro, formato de exoneración de retención (cuando aplique), certificado de no embargos (cuando aplique), copia de las planillas o certificación de pago de seguridad social, SENA y Comfabyo (para los contratos de obra pública), póliza (cuando aplique), RUT y certificado bancario.</p>

 ANGELA JOHANA MUNEVAR GONZALEZ SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO SUPERVISOR	 DIANA CARVAJAL TORRES Jefe oficina asesora de contratación, licitaciones y suministros Revisó
Con la presente firma se avala que el contratista presentó el informe correcto de actividades, por lo tanto, esta cuenta reúne todos los requisitos técnicos para ser pagada, bajo la responsabilidad de quien firma.	Con la presente firma se avala que la información plasmada en este Formato Estándar, corresponde a los términos y cláusulas del contrato afectado y además, que en la carpeta reposa todos los documentos expedidos correctamente, que soportan el pago, bajo la responsabilidad de quien firma

Villa de Leyva, 22 de abril de 2026 ✓

CUENTA DE COBRO NO. 01 ✓

EL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA
NIT: 891.801.268-7 ✓

DEBE A:

KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA
CC. 1054094191 de villa de Leyva (BOY),

LA SUMA DE: (\$1.140.000,00) MILLON CIENTO CUARENTA MIL PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE PAGO FINAL , POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE SALUD MENTAL DENTRO DE LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL; EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2026. DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 03 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026 DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 133 DE 2026. ✓

ATENTAMENTE,

Karen Sevilla

KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA
CC. 1054094191 de villa de Leyva (BOY),

Villa de Leyva, 22 de abril de 2026 ✓

Señores
SECRETARÍA DE HACIENDA
Municipio de Villa de Leyva
Ciudad

Estimados señores:

Yo, **KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA**, identificado con cédula de ciudadanía **1054094191** expedida en villa de Leyva (BOY), dando cumplimiento a lo dispuesto con lo estipulado en el Decreto 2271/2009, bajo la gravedad de juramento y manifestando el conocimiento de la Ley 1819 de 2016, Ley 2010 de 2019 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, Certifico:

1. Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud, Pensión y Riesgos Laborales) del mes de febrero de 2026 ✓ corresponden a los ingresos provenientes del Contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS 133 DE 2026, suscrito con el Municipio de Villa de Leyva, materia del pago sujeto a Retención.
2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo el Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, SI NO tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.
3. Que, SI NO Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2025. ✓
4. Que, SI NO soy responsable de IVA.
5. Que, SI NO estoy obligado a expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

Lo anterior para efectos del pago de los honorarios a que tengo derecho por concepto del contrato arriba mencionado en debida forma.

Atentamente

Karen Sevilla

KAREN LILIANA SEVILLA HEREDIA
CC.1054094191 de villa de Leyva (BOY),

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141075140971



(415)7707212489984(8020) 000014107514097 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 5 4 0 9 4 1 9 1 9

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico

2 0

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 5 4 0 9 4 1 9 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Boyacá

1 5

30. Ciudad/Municipio

Villa de Leyva

4 0 7

31. Primer apellido

SEVILLA

32. Segundo apellido

HEREDIA

33. Primer nombre

KAREN

34. Otros nombres

LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Boyacá

1 5

40. Ciudad/Municipio

Villa de Leyva

4 0 7

41. Dirección principal

TV 10 19 21 BRR EL CARMEN

42. Correo electrónico

ksevillaher@uniminuto.edu.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 2 6 2 0 0 2 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

7 4 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 1 2 1 5

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

9 2 2 1

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

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

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

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2024-07-27 / 02:57:10PM

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:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**VILLA DE LEYVA,
BOYACA,
COLOMBIA,
A quien interese**

16/04/2026

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **KAREN SEVILLA HEREDIA** con **Cédula de Ciudadanía número 1054094191**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550488416428990**
Fecha de apertura **30/09/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA