


|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
|  | <b>FORMATO UNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS</b> | Código: FL049              |
|   |  | Versión: 008               |
|   |  | Fecha: 26 de marzo de 2026 |

|                          |                            |                                  |
|--------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| NOMBRES DEL CONTRATISTA: | Valentina Trujillo Heredia |                                  |
| N° DE PROCESO SECOP II:  | CD - 06A - 2026            | TESORERÍA: _X_ CONTRATACIÓN: ___ |
| CONTRATO No:             | 086                        | PERIODO DE PAGO No: 04           |

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                 | X                             | X                       |    |    |
| 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) - Formato FL036   | X                 | N/A                           | N/A                     |    |    |
| COPIA INFORME DE SUPERVISIÓN (Debidamente Firmado) - Formato FL038   | 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 CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL E INTEGRIDAD DE APORTES (Debidamente Firmado) - Formato FL050   | 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) - Formato FL087   | 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) - Formato FA018  | N/A               | N/A                           | X                       |    |    |
| PANTALLAZO RECIBIDO DEL CORREO SIA OBSERVA (Enviar al correo <a href="mailto:siaobserva@corcumvi.gov.co">siaobserva@corcumvi.gov.co</a> 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: |                  |        |                    |        |

|   |  |
|---|--|
| <b>Recibido y revisado Recepción</b><br>Nombre: <u>Valentina C.</u><br>N° Radicado: <u>010 258 2026</u><br>Fecha: <u>25-05-2026</u> | <b>Verificado Tesorería</b><br>Nombre: _____ |
|---|--|

FECHA: 23 de Mayo de 2026 ✓

CUENTA DE COBRO No.04 ✓

**CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL  
DE VILLAVICENCIO**

NIT. 822.001.245-4

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

DEBE A:

**VALENTINA LUNA TRUJILLO HEREDIA**  
C.C. N°. 1.010.119.698 DE VILLAVICENCIO

La suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$ 3.400.000)** ✓

Por concepto de: **PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EJERCER FUNCIONES DE ENLACE Y ARTICULACION ENTRE EL AREA JURIDICA Y LAS DEMAS DEPENDENCIAS, BRINDANDO APOYO INTEGRAL EN LA GESTIÓN Y DESARROLLO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO - CORCUMVI**

Periodo 04, comprendido entre el VEINTITRÉS (23) de Abril al VEINTIDOS (22) de Mayo de 2026, Contrato N° 086 del 2026 ✓

Autorizo consignar a la cuenta de ahorros BANCOLOMBIA N°: 84426889586

*"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 2026, 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".*

*Apuntilla*

**VALENTINA LUNA TRUJILLO HEREDIA**  
C.C. N°. 1.010.119.698 DE VILLAVICENCIO  
Contratista.

DIAN

## Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14547779472



(415)7707212489984(8020) 000001454777947 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 0 1 1 9 6 9 8 | 0

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de identificación

1 0 1 0 1 1 9 6 9 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

31. Primer apellido

TRUJILLO

32. Segundo apellido

HEREDIA

33. Primer nombre

VALENTINA

34. Otros nombres

LUNA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Siglas

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Meta

5 0

40. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

41. Dirección principal

CR 14 27 59 BRR RODEO

42. Correo electrónico

valentruji360@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono

9 1 1 2 4 7 5 1 4 6

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

48. Código

47. Fecha inicio actividad

## Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

## Otras actividades

60. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

8 2 9 9

2 0 1 9 0 1 3 1

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código

1

2

3

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

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

20190529

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

# Certificación Bancaria

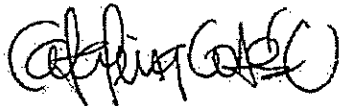
Jueves, 21 de mayo de 2026

Corporación Cultural Municipal De Villavicencio - CORCUMVI

Bancolombia S.A. se permite informar que VALENTINA LUNA TRUJILLO HEREDIA identificado(a) con CC 1010119698, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto       | No. Producto | Fecha Apertura<br>aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|----------------|--------------|------------------------------|--------|-------|
| CUENTA AHORROS | 84426889586  | 2021-09-30                   | Activo | ***** |


**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.  
\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)

|   |                               |                             |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | Código: FL038               |
|   |                               | Versión: 005                |
|   |                               | Fecha: 1 de febrero de 2026 |


**INFORME DE SUPERVISIÓN  
CONTRATO No. 086 DEL DÍA 22 DE ENERO DE 2026  
PERIODO N°. 04  
DEL 23 DE ABRIL AL 22 MAYO**

**1. DATOS GENERALES**

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| FECHA DEL INFORME:   | 25/05/2026                          |
| PERIODO DEL INFORME: | Desde: 23/04/2026 Hasta: 22/05/2026 |

**2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO**


|  |  |
|--|--|
| No. Y FECHA DEL CONTRATO                               | Contrato No. 086 del día 22 de Enero de 2026   |
| N° DEL PROCESO EN SECOP:                               | CD-064-2026  |
| CLASE DE CONTRATO:                                     | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION  |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:                                | VALENTINA LUNA TRUJILLO HEREDIA  |
| No. DE IDENTIFICACIÓN                                  | C.C. 1.010.119.698 DE VILLAVICENCIO  |
| OBJETO (Aquí objeto tal y como aparece en el contrato) | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EJERCER FUNCIONES DE ENLACE Y ARTICULACION ENTRE EL AREA JURIDICA Y LAS DEMAS DEPENDENCIAS, BRINDANDO APOYO INTEGRAL EN LA GESTIÓN Y DESARROLLO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO - CORCUMVI" |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:    | LUCILA GOMEZ TORRES<br>C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO  |
| FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:                         | 23/01/2026   |
| <b>CONDICIONES INICIALES</b>                           |  |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO                               | DIECISIETE MILLONES DE PESOS MDA CTE (\$17.000.000)  |
| VALOR MENSUAL DEL CONTRATO                             | TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MDA CTE (\$ 3.400.000)   |

|   |                               |                             |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | Código: FL038               |
|   |                               | Versión: 005                |
|   |                               | Fecha: 1 de febrero de 2026 |


|  |                  |        |            |
|--|------------------|--------|------------|
| PLAZO DE EJECUCIÓN:                            | 5 MESES          |        |            |
| FECHA DE INICIO:                               | 23/01/2026       |        |            |
| FECHA DE TERMINACIÓN:                          | 22/06/2026       |        |            |
| <b>MODIFICACIONES:</b>                         |                  |        |            |
| CESIÓN:  | NO               | FECHA: | DD/MM/AAAA |
| ADICION DEL CONTRATO:                          | NO               | FECHA: | DD/MM/AAAA |
| VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):                   | N/A              | FECHA: | DD/MM/AAAA |
| NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)  | \$ 00            |        |            |
| PRORROGAS:                                     | 0 MESES Y/Ó DÍAS | FECHA: | DD/MM/AAAA |
| TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS) | CINCO (5) MESES  |        |            |
| SUSPENSIONES:                                  | N/A              |        |            |
| REINICIOS:                                     | N/A              |        |            |
| OTRAS MODIFICACIONES:                          | N/A              |        |            |
| NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:       | N/A              |        |            |

### 3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES   | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR   |
|--|----------------|--|
| APOYAR A LOS ABOGADOS ESTRUCTURADORES DE LA ENTIDAD EN EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACION QUE LE SEAN ASGINADOS, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LAS DIRECTRICES IMPARTIDAS POR LA DIRECCION DE LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO | SI             | Se observa que la contratista apoyó de manera efectiva a los abogados responsables en la estructuración de los procesos de contratación de mínima cuantía, específicamente en los casos de dos fotógrafos, un profesor de música y un profesor de artes plásticas. Su gestión incluyó la revisión y organización de la documentación requerida, la coordinación con los contratistas para la firma oportuna de los documentos, la verificación de los archivos necesarios para su publicación en la plataforma SECOP y la entrega de |

|   |                               |                             |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | Código: FL038               |
|   |                               | Versión: 005                |
|   |                               | Fecha: 1 de febrero de 2026 |

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES   | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR   |
|--|----------------|--|
|  |                | las carpetas correspondientes a los apoyos de supervisión. Las actividades se realizaron con responsabilidad y compromiso, garantizando la correcta gestión documental y administrativa en cumplimiento de las directrices impartidas por la Dirección.  |
| VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL FORMATO "VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA CONTRATACION DE PRESTACION DE SERVICIOS" PARA LOS PROCESOS DE CONTRATACION DIRECTA QUE LE SEAN ASIGNADOS | SI             | Se observa que la contratista cumplió de manera responsable con la verificación de los documentos presentados en los procesos de contratación publicados en la plataforma SECOP, siguiendo lo establecido en el formato oficial de Verificación de documentos para contratación de prestación de servicios. La labor incluyó la revisión detallada de carpetas, validando certificados, documentos de identificación y soportes de experiencia, así como el trabajo conjunto con los abogados Luisa Alfonso y Juan Felipe Silva en la revisión de la documentación cargada en SECOP. Finalmente, organizó la información conforme al formato oficial, dejando las carpetas listas para ser entregadas a los apoyos de supervisión y continuar con el proceso contractual, demostrando compromiso, orden y cumplimiento de las directrices institucionales. |
| APOYAR EN LA REVISION DE INFORMES QUE LE SEAN ASIGNADOS POR LA DIRECCION DE LA ENTIDAD.  | SI             | En el marco de las funciones asignadas, la contratista apoyó la revisión detallada de informes solicitados por la Dirección, verificando que cada documento estuviera completo, correctamente estructurado y con la información necesaria antes de ser remitido para la firma de la directora. Este acompañamiento incluyó la comprobación de anexos, la organización de contenidos y la confirmación de que los requisitos administrativos estuvieran debidamente   |

|  |                               |                             |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
|  <p><b>CORCUMVI</b><br/>CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO</p> | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | Código: FL038               |
|  |                               | Versión: 005                |
|  |                               | Fecha: 1 de febrero de 2026 |

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES   | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR   |
|--|----------------|--|
|  |                | cumplidos, garantizando así la validez y formalidad de los documentos institucionales.   |
| APOYAR QUE LOS PROCESOS CONTRACTUALES CUENTEN, CUANDO APLIQUE, CON LAS POLIZAS EXIGIDAS Y SU RESPECTIVA APROBACION, AFILIACION A LA ARL, ACTA DE INICIO Y ACTA DE DELEGACION DE APOYO A LA SUPERVISION, VERIFICANDO SU CORRECTA EXPEDICION Y ARCHIVO | SI             | Se observa que la contratista realizó la verificación de los documentos relacionados con afiliaciones a la ARL, la designación de apoyos de supervisión y las actas de inicio, asegurando que las carpetas estuvieran completas, actualizadas y organizadas conforme a los lineamientos institucionales. La gestión incluyó la tramitación de afiliaciones, la revisión de requisitos y la entrega de carpetas a los abogados responsables, demostrando responsabilidad y compromiso en el cumplimiento de los procedimientos administrativos.                     |
| APOYAR LA ORGANIZACIÓN, ACTUALIZACION Y CONTROL DEL ARCHIVO CONTRACTUAL FISICO Y DIGITAL, ASEGURANDO LA TRAZABILIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACION  | SI             | La contratista apoyó en la organización y control del archivo contractual físico y digital, garantizando la trazabilidad y disponibilidad de la información. La gestión incluyó la entrega de carpetas de los fotógrafos, del artista plástico, del instructor de teatro y del instructor de música  |
| LAS DEMAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA DIRECCION DE LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLVICENCIO-CORCUMVI   | SI             | En cumplimiento de las funciones asignadas dentro del ítem 6, la contratista participó en las reuniones generales de cada lunes y en la reunión especial del 08 de mayo en Cristo Rey – Ruta Santo Sabor, espacios en los que se socializó información institucional y se coordinaron actividades estratégicas. Además, apoyó la revisión de contratos en SECOP para garantizar la correcta carga de documentos, colaboró junto al abogado Diego Gutiérrez en la elaboración de cartas de respuesta, incluyendo la dirigida a la Institución Educativa Luis Carlos |

|  |                               |                             |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | Código: FL038               |
|  |                               | Versión: 005                |
|  |                               | Fecha: 1 de febrero de 2026 |

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR   |
|----------------------------|----------------|--|
|                            |                | Galán Sarmiento el 24 de abril, y participó en la organización de las actividades del programa "La Germán va a tu Colegio", fortaleciendo la planificación cultural de la entidad. |

#### 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 períodos, así:

| MES COTIZADO | FECHA DE PAGO | NÚMERO DE PLANILLA | IBC*<br>(Base de cotización que cita la planilla de aportes) | VALOR PAGADO EN SALUD* | VALOR PAGADO EN PENSIÓN* | VALOR PAGADO EN ARL* |
|--------------|---------------|--------------------|--|------------------------|--------------------------|----------------------|
| FEBRERO      | 24/03/2026    | 9498292939         | \$1,750,905  | \$218,900              | \$280,200                | \$9,200              |
| MARZO        | 21/04/2026    | 9502591568         | \$1,750,905  | \$218,900              | \$280,200                | \$9,200              |
| ABRIL        | 21/05/2026    | 9504219963         | \$1,705,905  | \$218,900              | \$280,200                | \$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     | \$ 0_       | NA                       | 0%         |
| PRIMER PAGO  | \$3.400.000 | 23/01/2026 AL 22/02/2026 | 20 %       |
| SEGUNDO PAGO | \$3.400.000 | 23/02/2026 AL 22/03/2026 | 20 %       |

|  |                               |                             |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | Código: FL038               |
|  |                               | Versión: 005                |
|  |                               | Fecha: 1 de febrero de 2026 |

| CONCEPTO                               | VALOR        | FECHA                    | PORCENTAJE |
|--|--------------|--------------------------|------------|
| TERCER PAGO                            | \$3.400.000  | 23/03/2026 AL 22/04/2026 | 20 %       |
| PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE PERIODO | \$ 3.400.000 | 23/04/2026 AL 22/05/2026 | 20 %       |
| SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA          | \$3.400.000  | 23/05/2026 AL 22/06/2026 | 20 %       |
| SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD            | \$0          | NA                       | 0 %        |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO               | \$17.000.000 | 23/01/2026 AL 22/06/2026 | 100 %      |

**PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO: 80 %**


**5.1. AVANCE FINANCIERO ADICIÓN (APLICA  NO APLICA )**

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

**PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO ADICIÓN: 0%**

**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:

|   |                               |                             |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | Código: FL038               |
|   |                               | Versión: 005                |
|   |                               | Fecha: 1 de febrero de 2026 |

| 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:

- **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 |
|---|--------------|
| <b>CUMPLIMIENTO</b> (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos) | <b>B</b>     |
| <b>CALIDAD</b> (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)     | <b>B</b>     |
| <b>COMUNICACIÓN</b> (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)                                   | <b>B</b>     |
| <b>EVALUACIÓN GENERAL</b> (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)                      | <b>B</b>     |

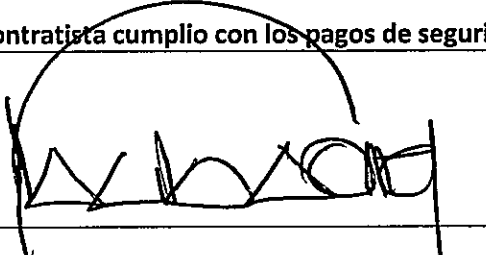
|   |                               |                             |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
|  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | Código: FL038               |
|   |                               | Versión: 005                |
|   |                               | Fecha: 1 de febrero de 2026 |

### 8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO


En mi calidad de supervisor del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 086 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. 04, **equivalente al 80% 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, confirmo 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 \$3.400.000

### 9. OBSERVACIONES GENERALES DEL CONTRATO

El contratista cumplió con los pagos de seguridad social



**LUCILA GOMEZ TORRES**  
 C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO  
 SUPERVISOR

|         | NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO      | FIRMAS  |
|---------|---------------------|------------|---|
| REVISÓ. | LUCILA GOMEZ TORRES | SUPERVISOR |  |





# Nequi

## Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla de aportes con clave:  
9504219963

Tienda

APORTES EN LINEA

Estado de la transacción

Transacción exitosa

Fecha de la transacción

21 de mayo de 2026 a las 9:53 a. m.

CUS

325591211

Referencia Nequi

M04430183

¿Cuánto?

\$ 508.300,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 1

209.61.48.22

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

1010119698


Factura de comercio

9504219963

Tu plata salió de:



Disponible

|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
|  | <b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO<br/>SEGURIDAD SOCIAL E INTEGRIDAD DE<br/>APORTES</b> | Código: FL050              |
|   |   | Versión: 001               |
|   |   | Fecha: 25 de marzo de 2026 |

Villavicencio, 23 de mayo de 2026

**Para:** CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO - CORCUMVI.

**Asunto:** Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Yo, Valentina Luna Trujillo Heredia, identificado con C.C. No. 1010119698 de Villavicencio, obrando en calidad de contratista de prestación de servicios mediante el **Contrato No. 086**, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

1. **PROPORCIONALIDAD:** He realizado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL) a través de la Planilla No. 9504219963 del periodo Abril, sobre un Ingreso Base de Cotización (IBC) no inferior al 40% del valor mensualizado del contrato arriba mencionado, de acuerdo con lo estipulado en la Ley 2277 de 2022 y el Decreto 1273 de 2018.
2. **NO DUPLICIDAD:** El aporte realizado y soportado en la planilla adjunta **corresponde de manera exclusiva (X) o proporcional ( )** a los honorarios percibidos en este contrato. Declaro que no he utilizado esta misma base de cotización de forma aislada para legalizar otros contratos de manera simultánea sin haber sumado la totalidad de mis ingresos para el cálculo del IBC, cumpliendo así con la obligatoriedad de cotizar sobre la totalidad de los ingresos cuando se tienen varios contratos según lo establecido en el Decreto 1072 de 2015.
3. **VERACIDAD:** La información suministrada es veraz y eximo a **CORCUMVI** de cualquier responsabilidad ante la UGPP o autoridades competentes por errores en el cálculo de mis aportes o por la omisión de ingresos adicionales que deba reportar como trabajador independiente.

En constancia de lo anterior, firmo a los 23 días del mes de Mayo de 2026.

Firma: \_\_\_\_\_

Valentina Luna Trujillo Heredia

Nombre: Valentina Luna Trujillo Heredia

C.C.: 1010119698



## LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

### CERTIFICA QUE:

VALENTINA LUNA TRUJILLO HEREDIA Identificado con CC. 1010119698 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 | 2026/01/09                 | Fecha inicio contrato      | 2026/01/23  |
| Tipo de vinculación          | Independiente con Contrato | Fecha de fin contrato      | 2026/06/22  |
| Riesgo                       | 1                          | Código actividad económica | 1823001 - Organización de convenciones y eventos comerciales, incluye organización, promoción y/o gestión acontecimientos |
| Estado afiliación            | Activa                     | Estado del contrato        | Activa  |
| Fecha retiro                 | 2026/06/22                 |                            |   |

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de mayo 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.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.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: **CC21052026N1010119698A18268432**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.**

**Positiva Compañía de Seguros S.A.:**  
 Nit. 860.011.153-8 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

**Defensor del Consumidor Financiero:** Ana María Giraldo (Principa) - Pablo Valencia(Suplente) | [defensorcliente@positiva.gov.co](mailto:defensorcliente@positiva.gov.co) | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502, Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>  
 Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA  
 DE TODOS LOS  
 COLOMBIANOS