

	FORMATO UNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS		Código: F-049
			Versión: 008
			Fecha: 26 de marzo de 2026
NOMBRES DEL CONTRATISTA:		MARTHA CECILIA CORONADO TOVAR	
N° DE PROCESO SECCP II:	CD-058-2026	TESORERÍA: <u>X</u> CONTRATACIÓN: <u> </u>	
CONTRATO No:	080	PERIODO DE PAGO No:	04

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

DOCUMENTOS	PRIMER PAGO/ÚNICO	DEL SEGUNDO AL PENÚLTIMO PAGO	ÚLTIMO PAGO LIQUIDACIÓN	SI	NO
CUENTA DE CÉBRO O FACTURA (Autorizando Consignar en Cuenta Bancaria)	X	X	X		
COPIA DE 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 FLO36	X	N/A	N/A		
COPIA INFORME DE SUPERVISIÓN (Debidamente Firmada) - Formato FLO38	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 FLO50	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 - ICDF, SENÁ Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR (Contratos de CÉBRO)	N/A	N/A	X		
COPIA DE ACTA DE LIQUIDACIÓN/TERMINACIÓN (Debidamente firmada) - Formato FLO87	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 Adición, suspensión, prestop, etc. adjuntar copia de la misma) En los casos que aplique.	X	X	X		
COPIA PAZ Y SALVO ALMACÉN Y ARCHIVO (Debidamente Firmada) - Formato FLO18	N/A	N/A	X		
PANTALLAZO RECIBIDO DEL CORREO SIA OBSERVA (Enviar al correo siaobserva@seccomvi.gub.ve) IMPORTANTE: Enviar Informe Contratación y Tesorería, los pdf no deben exceder de 4 Megas)	X	X	X		

***PARA ÚNICO PAGO SE DEBEN ADJUNTAR TODOS LOS DOCUMENTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS**
HISTORIO DE DEVOLUCIONES Y REINTEGRO

Observaciones	Fecha Devolución	Recibe	Fecha de Reingreso	Recibe
Verificado Seccp:				

Recibido y revisado Recepción Nombre: <u>PLS + LHC</u> N° Radicado: <u>002982026</u> Fecha: <u>29-05-026</u>	Verificado Tesorería Nombre: _____
--	--

Villavicencio, 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:

**MARTHA CECILIA CORONADO TOVAR
39.622.059 DE FUSAGASUGA**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$2.800.000)
M/CTE.**

**POR CONCEPTO DE: RESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN
LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS PARA EL
FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE LECTURA QUE SE
IMPLEMENTAN EN LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE
VILLAVICENCIO**

**PERIODO 4: DEL 23 DE ABRIL AL 22 DE MAYO DE 2026. CONTRATO 080
DE 2026**

**AUTORIZO CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS 057-668749-26 DE
BANCOLOMBIA**

"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 1825 de 2016. Favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del Estatuto tributario".


MARTHA CECILIA CORONADO TOVAR
C.C. 39.622.059 de Fusagasugá
CONTRATISTA

Certificación Bancaria

Lunes, 7 de julio de 2025

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARTHA CECILIA CORONADO TOVAR identificado(a) con CC. 39622059 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	057-668749-26	2024/04/29	Activa

*Importante: Esta constancia sólo 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 06 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valerita Calderón
Lider Área de Conocimiento Asesoramiento

 **Bancolombia**

14/05/2026 14:42:48

Cuenta de ahorros *****6903

movimiento:

\$ 508.300,00

movimiento:

14/05/2026

movimiento:

13:00:51

origen:

*****6903

destino:

*****2110

Compra y Pagos PSE

:

7782110

acción:

Nota Débito

referencia 1:

0000000307782110

referencia 2:

0000000000000000

:

Motivo Pago Planilla Unica COMPENSAR-01

VECY JOHANNA QUICENO GUZMAN



[illegible]

DATOS DEL APORTANTE		DATOS DEL EMPLEADOR		DATOS DEL APOCO	
EMP	SECTOR	PROCESO	FECHA	FECHA	FECHA
EC	SECTOR	SECTOR	SECTOR	SECTOR	SECTOR
FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA

DATOS DEL EMPLEADOR		DATOS DEL APOCO	
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES POR SUBSISTEMAS		TOTALES POR SUBSISTEMAS	
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA

TOTALES POR SUBSISTEMAS		TOTALES POR SUBSISTEMAS	
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA

TOTALES POR SUBSISTEMAS		TOTALES POR SUBSISTEMAS	
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA

TOTALES POR SUBSISTEMAS		TOTALES POR SUBSISTEMAS	
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA

TOTALES POR SUBSISTEMAS		TOTALES POR SUBSISTEMAS	
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA

TOTALES POR SUBSISTEMAS		TOTALES POR SUBSISTEMAS	
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA
EMP	SECTOR	FECHA	FECHA



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

MARTHA CECILIA CORONADO TOVAR identificado con CC. 39822050 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombre y/o Razón CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO COROLUM
Tipo y Número de Documento N° 822001245

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	20250123	Fecha final de contrato	20250123
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	20250622
Riesgo	1	Código actividad económica	2340001 - Actividades de comercio minorista no incluye las actividades de asociaciones que no sean directamente relacionadas con
Estado afiliación	Activa	Estado del contrato	Activo
Fecha retiro	20250622		

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de mayo del 2025.

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanee el código QR incluido o visite nuestra página web. Seleccione la opción "Validar certificados de afiliación" o ingrese el siguiente código: CC23052026N396Z2059A18322837. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

NK 850.011.157-5 | línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000 118-170 - Teléfono: (+57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Poncel) - Paula Velazquez (Supería) | atencioncliente@positiva.gov.co | Correo: 82837A - 33, Dólaro 562, Bogotá | +57 (601) 810.6184 | Lunes a Viernes 8:30 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, atenderá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <http://www.positiva.com/whatsapp/gerencia-afiliaciones-y-novedades>
Por favor, transponer una queja ante Positiva, o el Defensor, a la SFC y caso contrario de

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL E INTEGRIDAD DE APORTES	Código: FLO5D
		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, MARTHA CECILIA CORONADO TOVAR, identificado con C.C. No. 39.622.059 de FUSAGASUGA obrando en calidad de contratista de prestación de servicios mediante el Contrato No. 080, 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 79245074 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** (☒ 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:



Nombre: MARTHA CECILIA CORONADO TOVAR

C.C.: 39.622.059 DE FUSAGASUGA

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FL038
		Versión: 005
		Fecha: 1 de febrero de 2026

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO No. 080 DEL DÍA VEINTIDOS (22) DE ENERO 2026
PERIODO N°. 04
DEL VEINTITRES (23) DE ABRIL AL VEINTIDOS (22) DE MAYO DE 2026

1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	24/05/2026
PERIODO DEL INFORME:	Desde: 23/04/2026 Hasta: 22/05/2026

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO	Contrato No. 080 del día veintidos (22) ENERO de 2026.
N° DEL PROCESO EN SECOP:	CD-058-2026
CLASE DE CONTRATO:	PRESTAR SEVICIOS DE APOYO A LA GESTION
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARTHA CECILIA CORONADO TOVAR
No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 39.622.059 DE FUSAGASUGA
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE LECTURA QUE SE IMPLEMENTAN EN LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	LUCILA GÓMEZ TORRES C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO
NOMBRE DEL APOYO AL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	HAROLD MAURICIO RODRIGUEZ GARZON C.C. 79.920.210 DE BOGOTA
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	20/01/2026 DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN 23-03-2026 DESIGNACION APOYO SUPERVISIÓN
CONDICIONES INICIALES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (EN LETRAS Y NUMERO)	CATORCE MILLONES DE PESOS MDA CTE (\$14.000.000)



INFORME DE SUPERVISIÓN

Código: FL038

Versión: 005

Fecha: 1 de febrero de 2026

empezando por el vigente)			
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	22/01/2026		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (EN LETRAS Y NUMERO)	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$14.000.000)		
VALOR MENSUAL DEL CONTRATO (EN LETRAS Y NUMERO)	DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/ CTE (\$ 2.800.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CINCO(5) MESES		
FECHA DE INICIO:	23/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	22/06/2026		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	SI O NO	FECHA:	DD/MM/AAAA
ADICIÓN 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



INFORME DE SUPERVISIÓN

Código: FL038

Versión: 005

Fecha: 1 de febrero de 2026

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLE (SI/NO)	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
1. Realizar el trámite de radicación de los documentos o correspondencia entrante y distribuirlo y/o asignar oportunamente al área según corresponda dejando registro de su ingreso.	SI	La contratista en cumplimiento de este ítem, realizó la radicación de todos los documentos, correspondencia allegada a la entidad así como realizó su correcta entrega a las diferentes áreas de la entidad, entre los documentos recibidos estuvieron los del teatro Maipore, cuentas de cobro de los contratistas y tramitados en el área de tesorería de la entidad.
2. Verificar que el destinatario corresponda a esta entidad o una de las áreas o funcionarios de la misma y que su contenido llegue completo y en perfectas condiciones de lo cual dependerá su recibo.	SI	La contratista en cumplimiento de este ítem, realizó la verificación de la correspondencia allegada a la entidad y la biblioteca Germán Arciniegas, esta información la registro en el libro radicador (bitácora) el cual se lo lleva de manera manual en el cual registra la entrega con firma en cada una de las áreas de la entidad.
3. Programar la entrega de la correspondencia dos veces al día con el fin de garantizar la entrega diariamente de la documentación o material allegado a la CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI.	SI	La Contratista en cumplimiento del presente ítem, realizó entrega de la correspondencia interna de acuerdo a los tiempos estipulados para tal fin, para ello creo horarios en dos turnos tanto en la mañana y en la tarde. La contratista realizó entregas personales y toma de firma de entrega en la bitácora, la entrega la realizó en las diferentes áreas de la entidad, como se aprecia en el libro radicador el cual anexa copia de recibidos internos de la correspondencia.
4. Diligenciar correctamente el libro o programa de control de la correspondencia que se entregue internamente en las diferentes áreas tanto de la Corporación como de la Biblioteca Germán Arciniegas.	SI	La contratista en cumplimiento de este ítem, realizó correctamente el diligenciamiento del libro radicador el cual es una herramienta de control de la correspondencia de la entidad (tanto de la correspondencia que ingresa externa como la que se distribuye internamente).



INFORME DE SUPERVISIÓN

Código: FL038

Versión: 005

Fecha: 1 de febrero de 2026

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLE (SI/NO)	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
5. Orientar de forma asertiva y oportuna a los visitantes y usuarios que acuden o ingresen a las instalaciones de la Biblioteca Germán Arciniegas, solicitando información sobre los diferentes servicios, oferta institucional, convocatorias, talleres y demás actividades que realice la entidad.	SI	La contratista en cumplimiento de este ítem, oriento de manera asertiva y oportuna al público asistente que visita las instalaciones de la entidad tanto en busca de información de la Biblioteca Germán Arciniegas como de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio. La información que brindo la contratista fue sobre las actividades de biblioteca como horarios y la programación cultural que realiza la entidad.
6. Apoyar desde la recepción, con la información en cartelera del primer piso sobre los talleres, horarios, cursos, convocatorias y demás actividades que realice la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio.	SI	La contratista en cumplimiento de este ítem, presto apoyo con la actualización de la cartelera principal de la entidad ubicado en el piso 1; estas actualización de la cartelera la realizo el día 7 de mayo de 2026. La contratista realizo la revisión de la información retroía que perdió vigencia y monto las nuevos afiches, boletines informativos entre otros como cursos brindados por la entidad.
7.Registrar oportunamente en bitácora en ingreso de material bibliográfico que no pertenezcan al fondo bibliográfico de la Biblioteca Germán Arciniegas, así como equipos de cómputo y/o demás elementos; esta información deberá suministrarla a los encargados de las diferentes salas de consulta de la Biblioteca Germán Arciniegas.	SI	La contratista en cumplimiento del este ítem, registro oportunamente equipos de computo y material bibliográfico que los usuarios ingresaron, a fin de tener un control y cuidado sobre los bienes de la entidad, este control quedo registrado en la bitácora que se lleva en la entidad como control.
8.Apoyar actividades internas o externas programadas por la Corporación y las demás que le sean asignadas por la dirección y/o supervisor de la entidad, de acuerdo al objeto de su contrato.	SI	La contratista en cumplimiento de este ítem, presto apoyo a la entidad en las siguientes actividades: -28 de abril participo en reunión general con la directora -6 de mayo participó en el desarrollo de la mesa de trabajo realizada entre el presidente de junta y el área de planeación,

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLE (SI/NO)	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
		- 8 de mayo participó en la reunión general convocada por la dirección la cual se llevo a cabo en el parque infantil, - 08 de mayo prestó apoyo logístico en la actividad denominada "Ruta del Santo Sabor" - 13 y 14 de mayo, presto apoyo en actividades programadas por 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 periodos, así:

Valor del contrato: \$ 14.000.000.

IBC del contrato: \$ 5.600.000.

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	9/02/26	48416396	\$ 466.908	\$ 58.400	\$ 74.800	\$ 2.500
FEBRERO	17/03/26	60477603	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 280.200	\$ 9.200
MARZO	13/04/26	68356851	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 280.200	\$ 9.200
ABRIL	14/05/26	79245074	\$ 1.750.905	\$ 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.



INFORME DE SUPERVISIÓN

Código: FL03B

Versión: 005

Fecha: 1 de febrero de 2026

CONCEPTO	VALOR	FECHA	PORCENTAJE
ANTICIPO	\$ ____	--	--%
PRIMER PAGO	\$ 2.800.000	23/01/2026 AL 22/02/2026	20 %
SEGUNDO PAGO	\$ 2.800.000	23/02/2026 AL 22/03/2026	20%
TERCER PAGO	\$ 2.800.000	23/03/2026 AL 22/04/2026	20%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE PERIODO	\$ 2.800.000	23/04/2026 AL 22/05/2026	20 %
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$ 2.800.000	23/05/2026 al 22/06/2026	20%
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	\$ ____	--	--%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 14.000.000	23/01/2026 AL 22/06/2026	100%

PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO: 80%

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

CONCEPTO	VALOR	FECHA	PORCENTAJE
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

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FL038
		Versión: 005
		Fecha: 1 de febrero de 2026

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:

- **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 GESTIÓN No. 080 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, confirmé 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 \$2.800.000.

9. OBSERVACIONES GENERALES DEL CONTRATO

NINGUNA

LUCILA GÓMEZ TORRES
C.C. 40.399.561 DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR

HAROLD MAURICIO RODRIGUEZ GARZÓN
C.C. 79.920.210 DE BOGOTÁ
APOYO A LA SUPERVISIÓN

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
ELABORÓ.	HAROLD MAURICIO RODRIGUEZ GARZÓN	APOYO A LA SUPERVISIÓN	
REVISÓ.	LUCILA GÓMEZ TORRES	SUPERVISOR	