

	FORMATO UNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS		Código: FL049
			Versión: 008
			Fecha: 26 de marzo de 2026
NOMBRES DEL CONTRATISTA:	Sandra Jonnette Rojas		
N° DE PROCESO SECOP II:	CD - 056 - 2026	TESORERÍA: ☒ CONTRATACIÓN: ☐	
CONTRATO No:	078	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	ÚLTIMO 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/TERMINACIÓN (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 Adición, suspensión, prórroga, 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 siaobserva@corcumvi.gov.co escaneado Informe Contratación y Tesorería, los pdf no deben exceder de 4 Megs)	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: <u>[Firma]</u> N° Radicado: <u>0103142026</u> Fecha: <u>29-05-2026</u>	Verificado Tesorería Nombre: _____
--	--

FECHA: 27 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:

**Nombre: SANDRA YENNETH ROJAS GUEVARA
C.C. 20.369.292 DE ANOLAIMA**

La suma de TRES MILLONES DE PESOS (\$ 3.000.000).

Por concepto de: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TALLERISTA DEL PROGRAMA DE FORMACION ARTISTICA EN EL AREA DE ARTES PLASTICAS Y APLICADAS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

Periodo: N°. 4, comprendido entre el veintitrés (23) de ABRIL de 2026 y el día veintidós (22) de MAYO de 2026. del contrato N°. 078 del veintidós (22) de enero de 2026.

Autorizo consignar a la cuenta de ahorros N° 84471651884 cuenta de ahorros 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 1625 de 2016. Favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del Estatuto tributario".


Contratista.

141226325569



(415) 770 7212 489984 (8020) 000014122632556 9

14. Buzón electrónico

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

22

35. Razón social

36. Nombre comercial

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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 ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2025-12-22 / 09:32:27AM

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. Párrafo 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 ROJAS GUEVARA SANDRA YANNETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Certificación Bancaria

Viernes, 15 de mayo de 2026

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **SANDRA YANNETH ROJAS GUEVARA** identificado(a) con CC. **20369292** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	844-716518-84	2017/01/30	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 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


Mariana Ospina Restrepo
LÍDER LINEA DE CONOCIMIENTO - LDC AUTOSERVICIOS
BANCOLOMBIA S.A.

 **Bancolombia**

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

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO No. 078 DEL VEINTIDOS (22) DE ENERO DE 2026
PERIODO N°. 04
DEL 23 DE ABRIL AL 22 DE MAYO DE 2026

1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME	26/05/2026
PERIODO DEL INFORME:	Desde: 23/04/2026 Hasta: 22/05/2026

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO	Contrato No. 78 del veintidós (22) de enero de 2026.
N° DEL PROCESO EN SECOP:	CD-056-2026
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA YANNETH ROJAS GUEVARA
No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 20.369.292 DE ANOLAIMA (C/MARCA)
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TALLERISTA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ARTÍSTICA EN EL ÁREA DE ARTES PLÁSTICAS Y APLICADAS EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	LUCILA GÓMEZ TORRES C.C. 40.216.532 DE VILLAVICENCIO
NOMBRE DEL APOYO AL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	MARLIO JOSÉ NINCO MEDINA C.C. 17.329.133 DE VILLAVICENCIO
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	22/01/2026
CONDICIONES INICIALES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES DE PESOS MDA CTE (\$ 15.000.000)
VALOR MENSUAL DEL CONTRATO	TRES MILLONES DE PESOS MDA CTE (\$ 3.000.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CINCO (5) MESES

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

FECHA DE INICIO:	23/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	22/06/2026		
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
Prestar servicios de apoyo a la gestión con mínimo setenta (70) horas mensuales como formador en el área de artes plásticas y aplicadas en los lugares designados por el supervisor de acuerdo con la programación de clases, y otras actividades pedagógicas o logísticas desarrolladas por CORCUMVI.	SI	La tallerista cumplió con el propósito de la obligación contractual, en concordancia con la programación presentada y en las actividades que desarrolla la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio-CORCUMVI, realizando talleres en las diferentes comunidades donde ha venido desarrollando el proceso. Para el presente periodo dio inicio a los talleres en la comunidad del barrio EL emporio de la comuna 1, ampliando la cobertura del programa de formación artística e

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLE (SI/NO)	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
		incrementando el número de usuarios atendidos.
Desarrollar talleres de artes plásticas a grupos de niños, niñas, jóvenes, adolescentes y adultos mayores en comunas y corregimientos de Villavicencio y/o en los lugares que le sean asignados para ello	SI	La tallerista desarrolló los talleres de artes plásticas en la comuna 1, 3, 5, 6, 7 y 10. Estos talleres estuvieron direccionados a población de niños, niñas, adolescentes y adultos.
Apoyar en la convocatoria dirigida a los diferentes grupos poblacionales para la conformación de los talleres, proponiendo talleres con enfoque de emprendimiento, talleres innovadores. Reportar mensualmente el avance de cada grupo, el número de asistentes y los lugares de atención. (Cumplir con el reporte de estadísticas al área de planeación)	SI	Dentro de su plan de trabajo, la tallerista presentó sus actividades enfocadas a diferentes grupos poblacionales. Igualmente, apoyó en las diferentes actividades de promoción y difusión de la oferta institucional de Corcumvi. Cumplió con el envío de las planillas de asistencia de sus actividades para alimentar la matriz general de estadísticas.
Promover y crear talleres innovadores de artes plásticas y/o aplicadas en los cuales se puedan integrar los programas de promoción de lectura, música y danzas entre otros.	SI	En las actividades realizadas por la tallerista, en casos como el del barrio Brisas del Guatiquía trabaja con enfoque al emprendimiento y en el resto de comunidades ha realizado talleres en artes aplicadas para promover la innovación en su proceso formativo donde se proyectó el trabajo para actividades relacionadas con el programa de promoción de lectura, con la elaboración artesanal de separadores para libros. También prestó apoyo al programa de promoción de lectura realizando elementos para decoración en las salas de la biblioteca Germán Arciniegas.
Prestar apoyo en las actividades solicitadas por la dirección de CORCUMVI para cubrir eventos externos programados en cumplimiento de las metas del plan de desarrollo municipal y las demás que le sean asignadas de acuerdo al objeto contractual	SI	La tallerista prestó apoyo en las actividades que la dirección de CORCUMVI solicitó, en la adecuación y mantenimiento pictórico a la casa llanera al revés, ubicada en el parque Los Fundadores y apoyó las actividades realizadas con la escuela rural Vanguardia,

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLE (SI/NO)	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
		con taller de dibujo con crayolas, realizado en visita de esta institución, a la biblioteca Germán Arciniegas.
Preparar y presentar una muestra final de cada proceso como clausura en cada uno de los talleres programados en cumplimiento del acuerdo municipal relacionado.	NO	La tallerista preparará los elementos necesarios para la muestra final de cada proceso, en el último periodo de su contrato.
Las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean asignadas por dirección	SI	Las actividades adicionales a la que fue convocada la tallerista estuvieron previstas en reuniones para designación del apoyo en procesos de muralismo, que la Corporación tiene previstas ejecutar en el siguiente periodo contractual.

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: \$ 15.000.000

IBC del contrato: \$ 6.000.000.

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	24/02/2026	9497464930	\$1,750,905	\$218,900	\$280,200	\$9,200
Febrero	26/03/2026	9500883790	\$1.750.905	\$219.800	\$281.300	\$9.300
Marzo	24/03/2026	9501113403	\$1,750,905	\$218,900	\$280,200	\$9,200
Abril	07/05/2026	9502515066	\$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

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

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	\$ 3.000.000	23/01/2026 AL 22/02/2026	20 %
SEGUNDO PAGO	\$3.000.000	23/02/2026 AL 22/03/2026	20%
TERCER PAGO	\$3.000.000	23/03/2026 AL 22/04/2026	20%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE PERIODO	\$ 3.000.000	23/04/2026 AL 22/05/2026	20%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$ 3.000.000	23/05/2026 AL 22/06/2026	20 %
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	\$ ____	DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA	XX %
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 15.000.000	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	\$ ____	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 %

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

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:

- **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.

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

- **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.

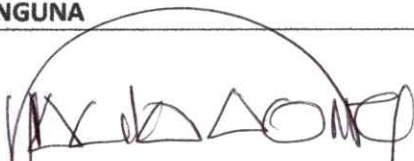
EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE
COMUNICACIÓN (Comunicación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

8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

En mi calidad de supervisor del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 078 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, 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. 40.216.532 DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR


MARLIO JOSE NINCO MEDINA
 C.C. 17.329.133 DE VILLAVICENCIO
APOYO A LA SUPERVISIÓN

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
ELABORÓ.	MARLIO NINCO MEDINA	APOYO A LA SUPERVISIÓN	
REVISÓ.	LUCILA GÓMEZ TORRES	SUPERVISOR	

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20369292		ROJAS GUEVARA SANDRA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 30 SUR 44 A 11	VILLAVICENCIO-META	6500500	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Valor
2026-04	2026-04	287894092	9502515066	I	2026/05/25	2026/05/07	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES										CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0	
1	CC 20369292	ROJAS SANDRA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20369292		ROJAS GUEVARA SANDRA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 30 SUR 44 A 11	VILLAVICENCIO-META	6500500	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora
2026-04	2026-04	287894092	9502515066	I	2026/05/25	2026/05/07	BANCO FALABELLA	0
								\$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL E INTEGRIDAD DE APORTES	Código: FL050
		Versión: 001
		Fecha: 25 de marzo de 2026

Villavicencio, 25 de mayo.

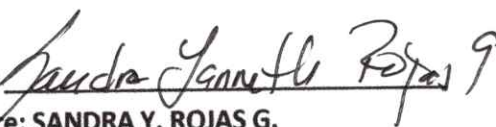
Para: CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO - CORCUMVI.

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

Yo, SANDRA YANNETH ROJAS GUEVARA, identificado con C.C. No. 20.369.292 de ANOLAIMA, obrando en calidad de contratista de prestación de servicios mediante el **Contrato No. 0 7 8**, 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. 9502506066 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 25 días del mes de mayo de 2026.

Firma: 
Nombre: SANDRA Y. ROJAS G.
C.C.: 20.369.292



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

SANDRA YANNETH ROJAS GUEVARA Identificado con CC. 20369292 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	2026/01/23	Fecha inicio contrato	2026/01/23
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/06/22
Riesgo	1	Código actividad económica	1855301 - Enseñanza cultural, incluye actividades de formación artística, teatral y musical las clases de piano y otras actividades
Estado afiliación	Activa	Estado del contrato	Activa
Fecha retiro	2026/06/22		

Esta certificación se expide a los 26 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 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: **CC26052026N20369292A18382958**. 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. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@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**