InfiHuila Transformando Región.	**MODELO INTEGRADO PLANEACION Y GESTION (MIPG)**	Código: GBS-R-30
	LISTA DE CHEQUEO SOPORTE DE PAGOS	Fecha Aprobación: Mayo de 2026
		Versión: 03
	☐ Sensible ☐ Confidencial ☐ Interna ☑ Pública	Página 1 de 1

1. DATOS DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA:	**LUZ MERY PINILLA VALERO**	**IDENTIFICACIÓN:**	1.081.406.323
CONTRATO No:	**CPS 14 DE 2026**	**MODALIDAD:**	DIRECTA
NÚMERO DE PAGO:	**5**	**TIPO DE PERSONA:**	NATURAL

2. DOCUMENTACIÓN ANEXA

ÍTEM	DOCUMENTOS	FOLIOS
1	Informe de Ejecución	**1**
2	Informe de Supervisión	**7**
3	Acta de inicio, Acta suspensión, acta terminación o Acta reanudación contrato	**0**
4	Certificación de rentas de trabajo y seguridad social	**1**
5	Factura de venta ó Cuenta de cobro	**1**
6	Planilla de pago Aportes Seguridad Social (EPS, FP, ARL) del mes correspondienteal período cobrado.	**2**
7	Informe de actividades	**5**
	TOTAL FOLIOS	**17**

Contratista Firma	LUZ MERY PINILLA VALERO.	Supervisor Firma	
Nombre:	LUZ MERY PINILLA VALERO	**Nombre:**	CAROL ELIZABETH SALAZAR ESPAÑA

Nota: en el evento que durante la ejecución del contrato exista modificación en el Rut, Camara de Comerco, certificación bancaria, y certificación de rentas de trabajo el contratista está en la obligación de informar al correo eléctronico de contacto@infihuila.gov.co, adjuntando el respectivo soporte.

3.ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LA OFICINA FINANCIERA

1	Orden de pago	
2	Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar	
3	Verificación Secop I ó II	

OBSERVACIONES:

Elaboró: Gestión de bienes y servicios	**Revisó:** Gestión Financiera /Contabilidad	**Aprobó:** Gestión Financiera /Tesorería

InfiHuila Transformando Región.	**MODELO INTEGRADO PLANEACION Y GESTION (MIPG)**	Código: GBS-R-31
	INFORME DE EJECUCIÓN	Fecha Aprobación: Mayo de 2026
		Versión: 03
	☐ Sensible ☐ Confidencial ☐ Interna ☑ Pública	Página 1 de 1

INFORME DE EJECUCIÓN No. 5

INFORME DE EJECUCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1. INFORMACION CONTRACTUAL

CONTRATO No.	**CPS 14 DE 2026**
OTRO SI No.	
CONTRATANTE:	**INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DEARROLLO DEL HUILA INFIHUILA**
CONTRATISTA :	**LUZ MERY PINILLA VALERO**
IDENTIFICACION :	**1.081.406.323**
OBJETO	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE EMPRENDIMIENTO E INNOVACIÓN – FEI".

VALOR DEL CONTRATO	PLAZO EJECUCIÓN SEGÚN CONTRATO	PERIODO DE EJECUCIÓN A COBRAR	VALOR A COBRAR	CUENTA COBRO N°
$ 29.478.000,00	UN (01) MES	DEL 12 DE MAYO AL 13 DE JUNIO DE 2026	$ 4.913.000,00	5

2. INFORMACION BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	N° DE LA CUENTA	84529488610	TIPO	CORRT.	
					AHORR.	X

3. ESTADO FINANCIERO

1	VALOR DEL CONTRATO	$ 29.478.000,00
2	ADICIONALES (OTRO SI)	$ -
3	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 29.478.000,00
4	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ 14.739.000,00
5	VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 4.913.000,00
7	SALDO POR CANCELAR	$ 14.739.000,00
8	SALDO POR LIBERAR AL LIQUIDAR	$ -

FECHA DEL CDP	CDP N°	FECHA RP N°	RP N°
13/1/2026	2026-25	13/1/2026	2026-19

TIPO RECURSO:	INFIHUILA	OTRO:
RUBRO:		
DESCRIPCION OTRO:		

VALOR COBRADO PERIODO ANTERIOR (ANTES DE IVA)	IBC (40%)	SALUD	PENSION	ARL	COMFAMILIAR	TOTAL APORTE:	N° Planilla
$ 4.913.000	$ 1.965.200	$ 248.100,00	$ 317.500,00	$ 10.400,00	$ 39.800,00	$ 615.800,00	9505063405

4. GARANTÍAS

	APLICA	NO APLIC

COMPAÑÍA DE SEGUROS	No. De PÓLIZA	AMPARO ASEGURADO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA		CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN		
				DESDE	HASTA	DESDE	HASTA	VR ASEGURADO

5. INFORME FINAL DEL CONTRATISTA

Observaciones

NOTA: El recibo por parte de la supervisión de los servicios prestados no exime al contratista de sus responsabilidades y obligaciones contractuales.

Por medio del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción del cumplimiento del objeto del contrato correspondiente al periodo de ejecución mencionado anteriormente, firman los que en él intervinieron a los diesiocho (18) dias del mes de junio de 2026.

LUZ MERY PINILLA VALERO.	
(Firma)	(Firma)
Nombre: LUZ MERY PINILLA VALERO	Nombre: CAROL ELIZABETH SALAZAR ESPAÑA
C.C: 1.081.406.323	C.C: 36.068.872
Contratista	**Supervisor del INFIHUILA**

InfiHuila Transformando Región.	**MODELO INTEGRADO PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)** **CERTIFICACIÓN JURAMENTADA** **CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS RENTAS DE TRABAJO (Ley 1819 de 2016) Y NORMAS RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.** ☐ Sensible ☐ Confidencial ☐ Interna ☑ Pública	Codigo: GBS-R-33 Fecha aprobación: Mayo de 2026 Version: 03 Página: 1 de 1

Nombre del prestador del servicio:	LUZ MERY PINILLA VALERO			**Fecha:**	18/06/2026
Identificación : **C.C.:** x / **Otro:**	1.081.406.323	**Régimen del impuesto de ventas al que pertenece. Responsable de Iva?:**	**Si:** / **No:** x	**Facturador electrónico?:**	**Si:** / **No:** x
Mes al que pertenece la certificación:	MAYO	**Declaración de ingresos (Valor mensual)**	$ 4.913.000,00	**Los servicios que presto correponden con los de una profesión liberal?:**	**Si:** x / **No:**

Los servicios técnicos que presto no requieren el uso de materiales o equipo especializado?:	**Si:** / **No:** X	**Los servicios son prestados de manera personal?:**	**Si:** X / **No:**	**Identificación del Contrato:**	CPS 14 DE 2026		
Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención:							
Número de planilla:	9505063405	**COMFAMILIAR**	$ 39.800,00	**Aporte Salud:**	$ 248.100,00	**Aporte Pensión:**	$ 317.500,00
Aporte ARL:	$ 10.400,00						

Certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soportes del pago obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago, y que estos no han sido, ni serán presentados a otra entidad.

Solicito que se practique la tarifa de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del E.T.

Valor de los ingresos totales por lavigencia anterior:		**Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario:**	**Si:** / **No:**

Firma

LUZ MERY PINILLA VALERO.

C.C. 1.081.406.323

InfiHuila Transformando Región.	**MODELO INTEGRADO PLANEACION Y GESTION (MIPG)**	Código: GBS-R-34
	CUENTA DE COBRO	Fecha Aprobación: Mayo de 2026
		Versión: 03
	☐ Sensible ☐ Confidencial ☐ Interna ☑ Pública	Página 1 de 1

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATANTE:

INFIHUILA

NIT. 891.180.213-6

CUENTA DE COBRO No. 5

NÚMERO Y AÑO DEL CONTRATO	**CPS 14 DE 2026**
RESPONSABLE DE IVA:	NO
CIUDAD Y FECHA:	NEIVA, JUNIO 18 DE 2026

2. Mediante el registro de sus datos personales en el presente formato, usted autoriza al Instituto Financiero para el Desarrollo del Huila, INFIHUILA, para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos; en virtud de las operaciones que realice con el INFIHUILA, en desarrollo de su objeto social. Lo anterior, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios.

3. PERSONA NATURAL DE QUIEN SE ADQUIEREN LOS SERVICIOS:

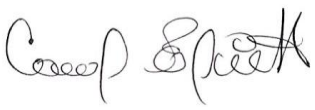
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**LUZ MERY PINILLA VALERO**			
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA	**1.081.406.323**			
DIRECCIÓN	AV 26 # 27-94			
TELEFONO	3125176568.			
CIUDAD	NEIVA			
ENTIDAD FINANCIERA		**N° DE CUENTA BANCARIA**	**84529488610**	
TIPO DE CUENTA	**Corriente**		**Ahorrro**	X
PERIODO DE EJECUCIÓN	DEL 13 DE MAYO AL 12 JUNIO	**NÚMERO DE PAGO**	**5**	

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO PRESTADO	**VALOR COBRADO**
"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE EMPRENDIMIENTO E INNOVACIÓN – FEI".	**$ 4.913.000,00**
VALOR TOTAL	**$ 4.913.000,00**

VALOR TOTAL EN LETRAS	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL PESOS**

5. FIRMAS

Para constancia se firma a continuación por el Contratista y por el Supervisor

LUZ MERY PINILLA VALERO.	
FIRMA DEL CONTRATISTA	**FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**
NOMBRE: LUZ MERY PINILLA VALERO	**NOMBRE: CAROL ELIZABETH SALAZAR ESPAÑA**
CC: 1.081.406.323	**CC: 36.068.872**

Elaboró: Gestión de bienes y servicios	**Revisó:** Gestión Financiera - Contabilidad	**Aprobó:** Aprobó: Gestión Financiera /Tesorería

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1081406323		PINILLA VALERO LUZ MERY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 N 1-48	LA PLATA-HUILA	8371570	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	400247311	9505063405	I	2026/06/05	2026/06/18	BANCOLOMBIA	13	$615,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1081406323	PINILLA LUZ																		230301	30	$1,965,200	$314,500	EPS005	30	$1,965,200	$245,700	CCF32	30	$1,965,200	$39,400	14-23	30	$1,965,200	$10,300	30	$0	$0	No	$609,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,965,200	$314,500			$1,965,200	$245,700			$1,965,200	$39,400			$1,965,200	$10,300		$0	$0		$609,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1081406323		PINILLA VALERO LUZ MERY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 N 1-48	LA PLATA-HUILA	8371570	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	400247311	9505063405	I	2026/06/05	2026/06/18	BANCOLOMBIA	13	$615,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$314,500	$3,000	$0	$317,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$314,500	$3,000	$0	$317,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,300	$100	$0	$10,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,300	$100	$0	$10,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,400	$400	$0	$39,800
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$39,400	$400	$0	$39,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,700	$2,400	$0	$248,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$245,700	$2,400	$0	$248,100
TOTAL				1	$609,900	$5,900	$0	$615,800