DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 099 149-8	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	**6 de julio de 2026**	**Periodo de Pago:**	**Del**	21/04/2026	Al	20/05/2026	
Contrato No. y Fecha:	1297 del 20 de abril de 2026						
Contratista:	Luisa Fernanda Alemán Rojas			**c.c. o Nit. No.**	1.121.834.088		
Representante Legal:	**N/A**			**c.c. No.**	**N/A**		
Tipo de Pago:	**Parcial**	**X**	**Final**		**Número de Pago:**	**1**	

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	**Documento** (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	**Hacienda**	**Jurídica**	**Secop**	**Sia Observa**
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	X	N/A	X	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer pago o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o Cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	X	N/A	X	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 23)	X	N/A	X	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, c.c. y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	X	N/A	X	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 14 y 15)	N/A	N/A	N/A	N/A
18	ACTA PARCIAL DE OBRA Y/O RECIBO FINAL (Todos los pagos con proyectos de inversión y la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
19	SALIDA DE ALMACÉN – INSTALACIÓN DE BIENES (Firmada) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**Tres millones quinientos mil pesos moneda corriente ($3.500.000)**

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	Sonia Lizeth Ramos Henao	**Nombre:**	Nayive Ismenia Novoa Hidalgo
Cargo:	Secretaria de comunicaciones	**Cargo:**	Profesional universitario
Ordenador del Gasto		**Supervisor**	

c

Firma:			
Nombre:	BRYAN MAURICIO MORALES	JOUIER FELIPE MENDEZ	MARIA MICON
Cargo:	GERENTE DE NODO	ABOGADO CPS	PROFESIONAL CPS
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera
Área Ordenadora del Gasto		SECOP. 5863-08-07-26	

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **4552**

Vigencia: 2.026 **Fecha de Compromiso:** 21 de abril de 2026

Beneficiario ALEMAN ROJAS LUISA FERNANDA **Nit:** 1121834088 - 7

No. C.D.P. : 1606 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 17 de marzo de 2026 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Comunicación de aceptación de la oferta: 1297 **Fecha:** 20/04/2026 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: BPIN 2024005500234 DIFUNDIR A TRAVES DE UN MEDIO DE COMUNICACION RADIAL LOS RESULTADOS DEL PLAN DE DESARROLLO EL GOBIERNO DE LA UNIDAD ADEMAS DE LAS ACCIONES Y LOGROS ORIENTADOS A PROMOVER Y FORTALECER LOS EMPRENDIMIENTOS DE LOS JOVENES DEL DEPARTAMENTO

Cto.Utilidad : Secretaria de Comunicaciones **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
stos-Inversión		
	BPIN 2024005500234. DESARROLLO DE ACCIONES Y ACTIVIDADES PARA LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE GOBIERNO DEL DEPARTAMENTO DEL META	
0301 - 2.3.23.2302.0400.001.2.3.2.02.02.008 - 20	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	10.500.000,00
	Recurso Propio-Libre Destinación Ingresos Corrientes de libre destinacion	
	Clasificadores	
	--83633 10.500.000,00	
	Total Compromisos	$10.500.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Mayo	$3.500.000,00
Junio	3.500.000,00
Julio	3.500.000,00
Valor Total Prog.	$10.500.000,00

CÉSAR ALBERTO RODRÍGUEZ PARAMO
Gerente de Presupuesto

Elaboró: CTORRESG

	CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL – BPPID – EJECUCIÓN DE RECURSOS	CÓDIGO:	F-PE-19
		VERSIÓN:	01

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL - DAPD GERENCIA DE INVERSIÓN PÚBLICA Y BANCO DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DEL META

En cumplimiento del Numeral 3.4.1.3 del Artículo 3° del Decreto 0460 de 2012 y el Artículo 20 del Decreto 032 de 2015,

Certifica que el Proyecto:

DESARROLLO DE ACCIONES Y ACTIVIDADES PARA LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE GOBIERNO DEL DEPARTAMENTO DEL META

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2024005500234**

Observaciones: POAI 2026. DECRETO No. 500 DE 2025 "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DERETO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO GENERAL DE RENTAS RECURSOS DE CAPITAL Y APROPIACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL META DE LA VIGENCIA FISCAL DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026" del 16 de Diciembre de 2025..

En la fecha 05 de marzo de 2026, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA DE COMUNICACIONES*** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

Estructura del Plan de Desarrollo "***El Gobierno de la Unidad 2024-2027***":

PILAR 6. COMPONENE TRANSVERSAL DE GOBIERNO. 6.1 EJE ESTRATÉGICO DESARROLLO TERRITORIAL. 6.1.6 LÍNEA ESTRATÉGICA COMUNICAR A LA COMUNIDAD.	6.1.6.1 PROGRAMA CONFIANZA Y CREDIBILIDAD: RENDICIÓN PERMANENTE DE CUENTAS.	6.1.6.1.1 Subprograma Acceso a la información .	Sector 23 - Tecnologías de la información y las comunicaciones.	Meta 61061012301. Actualizar y ejecutar el plan de comunicaciones para promover las acciones, gestiones, programas y proyectos de la administración departamental y posicionar la imagen positiva del Meta. .

.Actividad o componente a ejecutar: *Promover la divulgación de las acciones del Gobierno Departamental en medios de comunicación locales y nacionales.*

Objeto del gasto: *Difundir, a través de un medio de comunicación radial, las acciones del pilar seis "Pilar Transversal de Gobierno" del Plan de Desarrollo "El Gobierno de la Unidad", además de los resultados y logros alcanzados por la Gobernación del Meta.*

Valor: $12,000,000.00.

Fuente de Financiación: 20 Ingresos Corrientes de Libre Destinacion

Obras o actividades adicionales: NO

	CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL – BPPID – EJECUCIÓN DE RECURSOS	CÓDIGO:	F-PE-19
		VERSIÓN:	01

DESARROLLO DE ACCIONES Y ACTIVIDADES PARA LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA GESTIÓN DE GOBIERNO DEL DEPARTAMENTO DEL META

"Y con base en la solicitud remitida por la DRA SONIA LIZETH RAMOS HENAO – Secretaria de Comunicaciones, dependencia responsable del proyecto y respaldada por los anexos debidamente avalados por la mencionada agencia y con los soportes presentados, disponibles en la carpeta del proyecto".

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 05 de marzo de 2026

JEIMMY LISSED MOLANO MORENO
Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos

Elaboro: I.C. Erika J. Rojas Villar - CPS 0055 de 2026 DAPD

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	1297 del 20 de abril de 2026		
Contratista:	Luisa Fernanda Alemán Rojas	**Nit./c.c.**	1.121.834.088
Representante Legal:	N/A	**c.c.**	N/A
Supervisor:	Nayive Ismenia Novoa Hidalgo	**c.c.**	21.238.903
Objeto:			
"Difundir a través de un medio de comunicación radial los resultados del Plan de Desarrollo " El Gobierno de la Unidad" además de las acciones y logros orientados a promover y fortalecer los emprendimientos de los jóvenes del Departamento".			
Valor inicial del contrato:	**Diez millones Quinientos mil pesos moneda corriente ($10.500.000).**		
Término Inicial de Ejecución:	Tres (3) meses		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	21/04/2026	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	20/07/2026

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	**N/A**		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)
EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: tres (3) mensualidades vencidas de igual valor correspondiente a la ejecución del contrato previa presentación del informe de actividades en cumplimiento a la ejecución de las obligaciones específicas con los soportes establecidos en los mismos: certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al sistema integrado de seguridad social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL), y edemas requisitos que sean aplicables. Parágrafo: el último pago estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación del contrato.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	**4552 del 21 de abril de 2026**	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.23.2302.0400.001.2.3.2.02.02.008-20				

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Valor: (Letras y Números)	**Diez Millones quinientos mil pesos moneda corriente ($10.500.000).**
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal	

Registro Presupuestal (Adición):					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				
*Si no existen adiciones diligencie con N/A ** Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición					

Obligaciones Generales del Contratista:

Acatar las sugerencias de la supervisión encaminada a mejorar e proceso. 2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, 8eps, Fondo de pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO. 3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de (3) años y será válido para todos los contratos, que suscriba e contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2023) (persona natural). 4 el contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato. 5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo). 6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cabio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil interior al afectado. 7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensaje o inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que ofender a causar agravio en un grupo de personas. 8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta, teniendo en cuenta que el contratista se considera un colaborador del estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculos para el desarrollo de la prestación del servicio. 9. Entregar el informe de actividades al supervisor dentro de los cinco (5) días siguientes, cumpliendo el periodo mensual o parcial de ejecución del contrato. 10. Suscribir actas de inicio, finalización y/o liquidación de contrato. 11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el supervisor con cargo al contrato de acuerdo con el acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página WEB de la entidad. 12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión dela ejecución del contrato, así mismo abstenerse de hacer uso de la información dela población, objeto obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato. 13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo. 14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo. 15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor a la prevención dela contaminación y de protección de del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos. 16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual de conformidad con lo estipulado el Sistema Integrado de Gestión. 17. Cargar en la plataforma del SECOP II los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma. 18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Realizar la emisión de cuarenta (40) cuñas en un espacio radial, a través de una emisora del departamento del Meta de hasta un (1) minuto de duración para cada mes.

2. Realizar la emisión de quince (15) informes radiales en un espacio radial a través de una emisora del Departamento del Meta, de hasta dos (2) minutos de duración para cada mes.
3. Coordinar con el supervisor la entrega del material que será difundido cuyas piezas radiales deben ser producidas por la secretaria de comunicaciones.
4. Presentar informe tanto en físico como en medio magnético (DC) de las actividades donde se relacionen todos los programas en los cuales se difunden las piezas radiales y las entrevistas en vivo, enunciando la fecha, horario de cada programa, así como los minutos y segundos en los que se transmitieron cada uno de los mensajes.
5. Adjuntar la certificación expedida por el representante legal de la emisora el gerente o director ejecutivo de la región, donde conste que cumplió con el objeto del contrato en el programa y espacio radial.

Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)

N/A

Periodo de Pago:	Del	21//04/2026	Al	20/05/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final	No. de Pago	1

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contratos cuando se requiera ingreso a almacén)	**N/A**
No. de Comprobante de Salida a Almacén: (Contratos cuando se requiera instalación de bienes)	**N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números, máximo 2 Decimales)	**Tres millones quinientos mil pesos moneda corriente ($3.500.000).**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
4552	0301-2.3.23.2302.0400.001.2.3.2.02.02.008-20	83633	$3.500.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$3.500.000**

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)

En el municipio de Villavicencio

Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Villavicencio	$3.500.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$3.500.000**

*Incluir filas adicionales si se requiere.
**Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva).
***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)			**N/A**
Porcentaje:	N/A	**Observaciones:**	N/A

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Amortización del Anticipo						
Concepto	**Valor Facturado**	**% Contrato Facturado**	**Saldo Contrato**	**Amortización Anticipo**	**% Anticipo Amortizado**	**Saldo Anticipo**
Valor Inicial	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial N	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere						

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Pago Autorizado en el Presente Informe	21/04/2026	20/05/2026	$3.500.000	33.33%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	21/05/2026	20/07/2026	$7.000.000	66.67%
Valor Total del Contrato Inicial	**21/04/2026**	**20/07/2026**	**$10.500.000**	**100%**
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Diligenciar en orden cronológico				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Si no existe Adición diligencie casillas con N/A ***Diligenciar en orden cronológico. ****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.				

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$10.500.000**

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.146-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**	**Datos**	**Datos**
Periodo Cotizado	**ABRIL DE 2026**	**MAYO DE 2026**	**JUNIO DE 2026**
Número de Planilla	9503487067	9505753030	9507320851
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905
Valor pagado a SALUD	$218.900	$218.900	$218.900
Valor pagado a PENSIÓN	$280.200	$280.200	$280.200
Valor pagado a ARL	$18.300	$18.300	$18.300
Valor pagado a FSP	N/A	N/A	N/A

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	N/A
Si es Persona NATURAL se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, al seis (6) día de julio de 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	**Nayive Ismenia Novoa Hidalgo**
Cargo:	Profesional universitario
Supervisora	

LUISA FERNANDA ALEMÁN ROJAS
COMUNICADORA SOCIAL
NIT 1121834088 - 7

Cuenta de cobro No. 01/2026

Villavicencio, 6 de julio de 2026

DEPARTAMENTO DEL META.
Nit. 892.000.148-8

DEBE A:

LUISA FERNANDA ALEMAN ROJAS
C.C. No. 1.121.834.088 DE VILLAVICENCIO
Dirección: CL 4 A 17 70 BRR VIZCAYA UNO
Cel. 3118539064

LA SUMA DE: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.500.000).

POR CONCEPTO DE: "Difundir a través de un medio de comunicación radial los resultados del Plan de Desarrollo " El Gobierno de la Unidad" además de las acciones y logros orientados a promover y fortalecer los emprendimientos de los jóvenes del Departamento".
Publicación de piezas radiales (40) cuñas y (15) informes radiales de dos minutos cada uno, con información institucional para ser emitida Los sábados de 9:00 a.m. a 10:00 a.m. A TRAVES DE LA DOBLE L. según contrato 1297 de 2026. Actividades desarrolladas en el Municipio de Villavicencio.

Durante el periodo del 21 DE ABRIL AL 20 DE MAYO DE 2026

Cordialmente,

LUISA FERNANDA ALEMAN ROJAS
C.C. No. 1.121.834.088 DE VILLAVICENCIO

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.140-8	ACTA DE INICIO DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-12
		VERSIÓN:	4

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 1297 DEL AÑO 2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META LUISA FERNANDA ALEMÁN ROJAS

Número de proceso en SECOP:	GCSJ-MC-043-2026		
Contrato No. y Fecha:	1297 del 20 de abril de 2026		
Fecha Acta de Inicio:	21 de abril de 2026		
Contratista:	Luisa Fernanda Alemán Rojas	**c.c. o Nit. No.**	1.121.834.088
Representante Legal:	N/A	**c.c. No.**	N/A
Supervisor:	Nayive Ismenia Novoa Hidalgo	**c.c. No.**	21.238.903
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
Difundir a través de un medio de comunicación radial, los resultados del Plan de Desarrollo "El Gobierno de la Unidad", además de las acciones y logros orientados a promover y fortalecer los emprendimientos de los jóvenes del departamento.			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	Diez millones quinientos mil pesos moneda corriente ($10.500.000)		
Término de Ejecución:	Tres (3) meses		
Fecha Inicio:	21/04/2026	**Fecha Finalización:**	20/07/2026

En la ciudad de Villavicencio, **Nayive Ismenia Novoa Hidalgo**, Supervisora delegada mediante acto administrativo número 61 de fecha 21/04/2026, e identificada con cédula de ciudadanía número 21.238.903 y **Luisa Fernanda Alemán Rojas** identificada con cédula de ciudadanía número 1.121.834.088, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales, como Registro Presupuestal.

Registro Presupuestal No. y Fecha de Expedición:	4552 del 21 de abril de 2026
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	21 de abril de 2026

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 21/04/2026, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

Firma:	Luisa Fda Alemán R	
Nombre:	**LUISA FERNANDA ALEMÁN ROJAS**	**NAYIVE ISMENIA NOVOA HIDALGO**
	Contratista	**Supervisor**

Firma:	
Nombre:	Mónica Micán
Cargo:	Profesional (cps)
Acción:	**Proyectó**

1297

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. ____ DEL AÑO 2026
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Villavicencio, 20 ABR 2026

Señor(a)

Nombre completo del contratista:	LUISA FERNANDA ALEMÀN ROJAS
Nit. o Número del documento de Identificación:	1.121.834.088
Representante Legal:	N/A
Número del documento de Identificación:	N/A
Dirección:	CL 4 A 17 70 Brr Vizcaya Uno
Correo Electrónico:	luisafercomunicacion@gmail.com
320-3818271	3118539064
Ciudad:	Villavicencio

Referencia: Aceptación oferta Mínima Cuantía No. GCSJ-MC-043-2026

El Departamento del Meta, en desarrollo del proceso de contratación por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía No. GCSJ-MC-043-2026 procede con el presente documento a aceptar la oferta presentada por usted el día 09 de abril de 2026.

De conformidad con lo establecido en el numeral d) del Artículo 94 de la ley 1474 de 2011, y Articulo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, esta comunicación junto con la oferta, constituyen para todos los efectos el contrato celebrado.

A continuación, ponemos en su conocimiento las condiciones de la aceptación de la oferta, a las que se supedita la ejecución del objeto del contrato, sin perjuicio de lo señalado en los estudios y documentos previos, en la invitación y en la oferta, documentos que hacen parte integral del contrato.

La suscrita **SONIA LIZETH RAMOS HENAO** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.121.875.916 de Villavicencio, en calidad de **Secretaria de Comunicaciones**, nombrada mediante Decreto No. 281 del 04 de septiembre de 2025 y posesionada según consta en el Acta No.016 de fecha 11 de septiembre de 2025, facultada para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta mediante Decreto No. 275 del 22 de mayo de 2020, teniendo en cuenta la evaluación jurídica, técnica y económica realizada por el comité asesor y evaluador designado mediante acto administrativo de fecha 13 de abril de 2026, encuentra que la oferta cumple con los requisitos habilitantes, es acorde al Estatuto Contractual Ley 80 de 1993 y que el proyecto se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversión Departamental BPPID bajo el número **2024005500234** según certificado expedido el 05/03/2026, conviene, para el DEPARTAMENTO suscribir el presente Comunicado de Aceptación de Oferta, bajo los siguientes términos:

No. CDP	FECHA EXPEDICIÓN	TRAZADOR	CPC	RUBRO PRESUPUESTAL	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	VALOR CDP	VALOR A EJECUTAR
1606	17 de marzo de 2026	N/A	83633	0301-2.3.23.2302.0400.001.2.3.2.02.02.008 – 20	N/A	$10.500.000	$10.500.000
	TOTALES					$10.500.000	$10.500.000

1297

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. ____ DEL AÑO 2026
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

OBJETO:

Difundir a través de un medio de comunicación radial, los resultados del Plan de Desarrollo "El Gobierno de la Unidad", además de las acciones y logros orientados a promover y fortalecer los emprendimientos de los jóvenes del departamento.

TÉRMINO DE EJECUCIÓN

El contrato tendrá un término de ejecución de tres (03) meses, contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

VALOR DEL CONTRATO

Diez millones quinientos mil pesos moneda corriente ($10.500.000)

FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: tres (3) mensualidades vencidas de igual valor correspondiente a la ejecución del contrato, previa presentación del informe de actividades en cumplimiento a la ejecución de las obligaciones específicas con los soportes establecidos en los mismos; certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables

Parágrafo: El último pago estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación del contrato.

LUGAR DE EJECUCIÓN del presente contrato será:

El lugar de ejecución del presente contrato será en el municipio de Villavicencio.

SUPERVISIÓN

El DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del Ordenador del Gasto o quien este designe, el cual tendrá las siguientes obligaciones:

1. Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la Constitución y la Ley (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).
2. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
3. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
4. Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.
5. Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la Ley.
6. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
7. Dar cumplimiento al Decreto No. No. 075 de 2021, por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta.
8. Publicar en la plataforma electrónica del SECOP todos los documentos del proceso que hacen parte integral de la etapa contractual y postcontractual.
9. Allegar de manera oportuna, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del acta de inicio la información requerida por la plataforma SIA OBSERVA para su publicación.

1297

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. ___ DEL AÑO 2026
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

10. El supervisor deberá responder por la calidad y veracidad de la información reportada en las plataformas electrónicas (SECOP y SIA OBSERVA), así como, en el expediente físico que reposa en el Archivo de Gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales, en las diferentes etapas del proceso hasta su finalización y/o liquidación.

GARANTÍAS

EL CONTRATISTA Justificación de no exigencia de garantías. La Administración Departamental del Meta, teniendo en cuenta que la ley otorga la facultad al ejecutivo de exigir o no en la modalidad de mínima cuantía el otorgamiento de pólizas del cumplimiento, considerando el monto del proceso y que el futuro contratista debe contar con trayectoria, opta por no exigir la constitución del cumplimiento, Art. 2.2.1.2.1.5.4 decreto 1082 del 2015.

Por lo anterior y con base en el análisis de riesgos sustentado en el estudio previo y en razón a que el pago se realizará por mensualidades vencidas y además se exigirá al contratista la presentación de informes en la ejecución del contrato, se considera que no existe riesgo para el ente gubernamental que amerite la exigencia de garantías.

La presente comunicación de aceptación de la oferta, se publica en el SECOP, (Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.1.1.7.1). 20 ABR 202

Firma:		Firma:	
Nombre:	**SONIA LIZETH RAMOS HENAO**	Nombre:	**JUAN PABLO REYES GONZALEZ**
Cargo:	Secretaria de Comunicaciones	Cargo:	**Gerente de Asuntos Contractuales**
Ordenador del Gasto		**Vo. Bo. para la publicidad en SECOP**	

V.B. PARA PUBLICAR EN SECOP II JUAN PABLO REYES G.

Firma:		**Firma:**	
Nombre:		**Nombre:**	
Cargo:		**Cargo:**	
Proyectó		**Revisó**	

SECOP II

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBI
FECHA 21 ABR. 2026
HORA 11:30 am

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141107918808

(415)7707212489984(8020) 000014110791880 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 3 4 0 8 8	7	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 8 3 4 0 8 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALEMAN	ROJAS	LUISA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

Dirección principal

CL 4 A 17 70 BRR VIZCAYA UNO

42. Correo electrónico luisafercomunicacion@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 8 5 3 9 0 6 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 3 1 0	2 0 1 8 0 4 1 3	6 3 9 1	2 0 0 9 1 2 0 1		5 8 1 3			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-09 / 10:42:09PM

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

RESOLUCIÓN No. 61 DE 2026
"Por medio de la cual se nombra un supervisor"

LA SECRETARÍA DE COMUNICACIONES DE LA GOBERNACIÓN DEL META
En uso de sus facultades legales

Que se hace necesario nombrar un supervisor dependiente de la Secretaría de Comunicaciones, para que actúe como supervisor del contrato No. **1297 de 2026**, celebrado entre el departamento del Meta **y LUISA FERNANDA ALEMAN ROJAS** identificada con número de cédula 1.121.834.088

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Asignar a la profesional, **Nayive Ismenia Novoa Hidalgo** con cedula de ciudadanía No. **21.238.903**, para que actúe como supervisor del contrato No. **1297 de 2026** cuyo objeto es **Difundir a través de un medio de comunicación radial, los resultados del Plan de Desarrollo "El Gobierno de la Unidad", además de las acciones y logros orientados a promover y fortalecer los emprendimientos de los jóvenes del departamento.**

ARTICULO SEGUNDO: El Supervisor tendrá entre sus funciones:

- Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
- Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
- Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía e incumplimiento por parte del contratista.
- Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la Ley.
- Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
- Dar cumplimiento al Decreto No. 075 del 1 de marzo de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta.
- Publicar en la plataforma electrónica del SECOP todos los documentos del proceso que hacen parte integral de la etapa contractual y postcontractual.
- Allegar de manera oportuna, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del acta de inicio la información requerida por la plataforma SIA OBSERVA para su publicación.
- El supervisor deberá responder por la calidad y veracidad de la información reportada en las plataformas electrónicas (SECOP y SIA OBSERVA), así como, en el expediente físico que reposa en el Archivo de Gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales, en las diferentes etapas del proceso hasta su finalización y/o liquidación.

ARTICULO TERCERO: Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la Constitución y la Ley (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).

PARÁGRAFO: Copia de la presente resolución reposará en la Secretaría de Comunicaciones para los fines pertinentes.

COMÚNIQUESE Y CÚMPLASE:

Dado en Villavicencio, Meta, a los veintiún (21) días del mes de abril de 2026.

SONIA LIZETH RAMOS HENAO
Secretaria de Comunicaciones

Proyectó: Yasmin Lancheros Z.
Auxiliar Administrativo

Certificación
Bancaria

Sábado, 09 de mayo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUISA FERNANDA ALEMAN ROJAS identificado(a) con CC 1121834088, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	05733207410	2007-05-08	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 correosospechoso@bancolombia.com.co

CER_AFI_2026026636361

POSITIVA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA ALEMAN ROJAS identificado con CC. 1121834088 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	DEPARTAMENTO DEL META
Tipo y Numero de Documento	NI - 892000148

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/04/21	**Fecha inicio contrato**	2026/04/21
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/07/20
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1731001 - Publicidad, incluye servicios de asesoria, servicios creativos, produccion de material publicitario y
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de abril 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: **CC21042026L1121834088R17347672.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

aportes en línea

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 1121834088		ALEMAN ROJAS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4A N 17-70	VILLAVICENCIO-META	6746970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	291721427	9503487067	I	2026/05/25	2026/05/08	BANCOLOMBIA	0	$552,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
1	CC 1121834088	ALEMAN LUISA	231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF34	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0

2026/05/08 09:17 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	...se Aportante	Sucursal Principal	Direccion	...Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121834088		ALEMAN ROJAS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4A N 17-70	VILLAVICENCIO-META	6746970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	291721427	9503487067	I	2026/05/25	2026/05/08	BANCOLOMBIA	0	$552,500

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$0	$0	$18,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$552,500	$0	$0	$552,500

2026/05/08 09:17 AM

aportes en línea

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 1121834088		ALEMAN ROJAS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4A N 17-70	VILLAVICENCIO-META	6746970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-05	2026-05	360027621	9505753030	I	2026/06/23	2026/06/03	BANCOLOMBIA	0	$552,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0
1	CC 1121834088	ALEMAN LUISA	231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF34	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$18,300		$0	$0

aportes en línea

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 1121834088		ALEMAN ROJAS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4A N 17-70	VILLAVICENCIO-META	6746970	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	360027621	9505753030	I	2026/06/23	2026/06/03	BANCOLOMBIA	0	$552,500

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$0	$0	$18,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$552,500	$0	$0	$552,500

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 1121834088		ALEMAN ROJAS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4A N 17-70	VILLAVICENCIO-META	6746970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	445217922	9507320851	I	2026/07/23	2026/07/03	BANCOLOMBIA	0	$552,500

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$552,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$35,100**			**$1,750,905**		**$18,300**		**$0**	**$0**		**$552,500**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$35,100**			**$1,750,905**		**$18,300**		**$0**	**$0**		**$552,500**
1	CC	1121834088	ALEMAN LUISA																	23100 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF34	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	No	$552,500
Total		**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$552,500

aportes en línea

Planilla Resumen

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$0	$0	$18,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$552,500	$0	$0	$552,500