CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	CÓDIGO:	FOR-GESFIN-02
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN:	10
	FORMATO VERIFICACIÓN DOCUMENTAL PARA PAGO DE CONTRATOS	VIGENCIA:	11/05/2026
		Página 1 de 1	

REQUISITOS RADICACIÓN CUENTAS DE COBRO

NOMBRE CONTRATISTA: LEIDY DAYAN HERNANDEZ **CONTRATO N.º** 39 DE 2026

FECHA: 20 DE OCTUBRE DE 2026 **PAGO N.º** 2 **DE** 3

NOMBRE DEL SUPERVISOR: DIEGO ALEXANDER GARAY RUIZ

N.º	REQUISITO	IMPRESO	SECOP	OBSERVACIÓN
1	Cuenta de cobro o Factura de venta si es régimen común	SI		
2	Planilla de pago de seguridad social (Régimen simplificado) y/o Certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales (Régimen común)	SI		
3	Certificación juramentada de retención por rentas laborares (Solamente personas naturales primer pago cuando aplique) (FOR-GESFIN-41)	N/A		
4	Copia Primer hoja de RUT (solo en caso de actualización)	N/A		
5	Minuta u orden de compra según corresponda (solo en caso de modificaciones)	N/A		
6	Copia de certificación de cuenta bancaria a nombre del contratista (Primer o único pago y en caso de modificaciones) aplica solo para pago por medio de transferencia bancaria **Nota: A la entrega de la certificación, esta no puede ser mayor a 3 meses de su expedición.**	N/A		
7	Formato Informe Integral de Actividades y Supervisión del Contrato (FOR-GESAD-75)	SI		
8	Designación de supervisor (solo en caso de modificaciones)	N/A	N/A	
9	Copia del acto administrativo (Únicamente para los casos de Reservas presupuestales y Cuentas por pagar de vigencias anteriores)	N/A	N/A	
10	Entrada a almacén (Cuando aplique)	N/A	N/A	
	Solamente para último pago:			
11	Acta de terminación y/o liquidación según el caso (FOR-GESAD-25 / FOR-GESAD-26)	N/A	N/A	

IMPORTANTE:

SEÑOR CONTRATISTA:

a. Los documentos del **ítem 1 al 4** deben ser firmados y cargados digitalmente (PDF) en el portal de la contratación **SECOP II.**
b. Para los casos de **facturación electrónica**, se debe **anexar copia de la autorización numeración de facturación** expedida por la DIAN.
c. Para la **prestación de servicios de persona natural** recuerde que el **IBC de la seguridad social y ARL DEBE SER del 40% sobre el valor mensual a pagar.**
d. Para los casos de **certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales**, este **debe ir firmado por el Representante Legal, Contador o Revisor Fiscal según aplique**, de quien se debe **anexar copia de la tarjeta profesional y antecedentes actualizados de la Junta central de contadores.**
e. Solamente cuando tenga toda la documentación con el Vo. Bo. del supervisor del contrato, se puede radicar la cuenta de cobro en la oficina de Gestión financiera.

SEÑOR SUPERVISOR:

a. La **fecha de expedición de la cuenta de cobro o factura de venta** anexa, debe corresponder al **mes en que se está radicando la cuenta a Gestión financiera.**
b. Es su responsabilidad **verificar que el pago de los aportes a seguridad social y parafiscales sean liquidados con el IBC que corresponda para cada tipo y VALOR de contrato, además de realizar la respectiva verificación de los aportes en el ADRES.**
c. En caso de que **no se encuentre descrito en el contrato** el nombre del supervisor, anexar **copia de la designación de supervisión**.
d. El Informe de supervisión debe ser en original y cargado en formato PDF en el portal de la contratación SECOP II.
e. Una vez realizado el pago todos los documentos (incluida copia de la orden de pago y comprobante de egreso) deben ser anexados a la carpeta expediente del contrato.

_____

Vo. Bo. SUPERVISOR

USO EXCLUSIVO GESTIÓN FINANCIERA

RECIBIDO POR: _____ **FECHA:** _____**: SE TRAMITA PARA PAGO:** SI NO

MOTIVO DE DEVOLUCIÓN:

_____

_____

FECHA REINICIO DE TRAMITE: _____

RECIBIDO PARA ARCHIVO: _____ **FECHA:** _____ **FOLIOS**_____

Powered by CamScanner



LEIDY DAYAN HERNANDEZ
NIT 40.334.472-2
Transv. 26 41A 93 la gram
Tel: (6687225) 6687225
Villavicencio - Colombia
contabilidadasociadosjcp@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FEWS 193

Señores	CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO		
NIT	800.104.048-2	**Teléfono**	(608) 6626295
Dirección	CL 40 32 38 EDIFICIO COMITE DE GANADEROS BARRIO CENTRO	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/10/2026, 10:27
Expedición	20/10/2026, 10:27
Vencimiento	20/10/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASISTENCIA Y FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE LA PRESIDENCIA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO. EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEL PRESENTE AÑO	1.00	3,565,937.00

Total items: 1

Total Bruto	3,565,937.00
Total a Pagar	3,565,937.00

Valor en Letras:
Tres millones quinientos sesenta y cinco mil novecientos treinta y siete pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 3,565,937.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764109381809 aprobado en 20260504 prefijo FEWS desde el número 162 al 300 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 4520 Mantenimiento y reparación de vehículos automotores Tarifa
CUFE: 47d8240a56bd1565049073c70d11f8bf4bf37658c25dd521a0bc9d3f8ad57b221ef790be7f405bafa99f9af348e1d492

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40334472
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY DAYAN HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CLL 50 A #40 -78	TELÉFONO:	6580598
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6030470680			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			658871622

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

Planilla Pagada

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 40334472	HERNANDEZ LEIDY DAYAN	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 1.750.905	$ 40334472	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

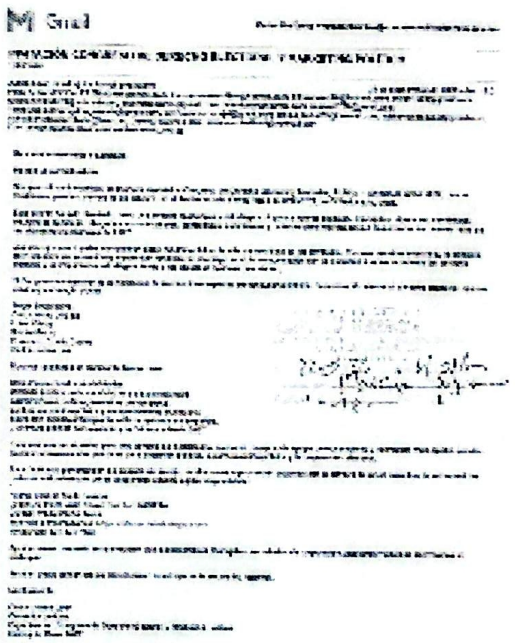
Powered by CamScanner

FORMATO INFORME INTEGRAL DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO No 39 PERÍODO: DEL 19 DE SEPTIEMBRE AL 18 DE OCTUBREE DE 2026			
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO			
CONTRATISTA	LEIDY DAYAN HERNANDEZ		
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**No. CONTRATO**	39 de 2026
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASISTENCIA Y FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE LA PRESIDENCIA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO**		
FECHA DE INICIO	19 de agosto de 2026		
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	DIEZ MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS ($ 10.697.811,00) MCTE		
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	Cuatro (3) Meses		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	18 de noviembre de 2026		
ADICIÓN	N/A		
VALOR TOTAL (CON ADICIÓN)	N/A		
PRORROGA	N/A		
FECHA TERMINACIÓN (CON PRORROGA)	N/A		
PERIODO DEL INFORME	Del 19 de septiembre al 18 de octubre de 2026		
VALOR A PAGAR	TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE ($3.565.937)		
NO. DE PAGOS	3	**PAGO NO.**	2
AVANCE FÍSICO (%)	66.66%		
Nota: Si se realizó más de una Adición o Prorroga inserte nueva columna.			

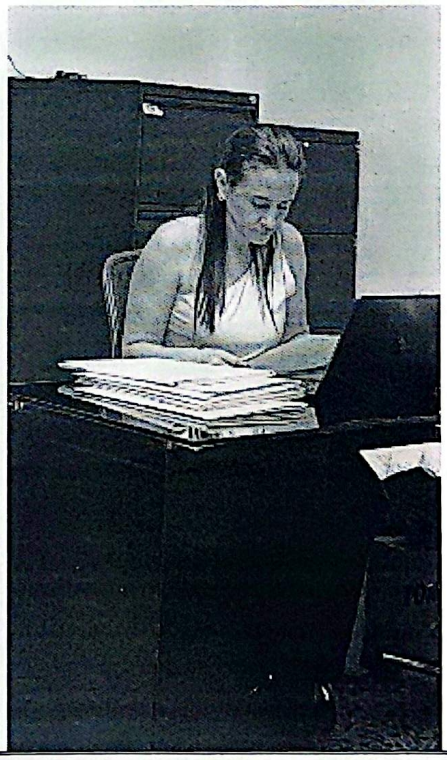
Powered by CamScanner

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Prestar apoyo profesional a la Presidencia del Concejo Municipal en la planeación, organización y seguimiento de las actividades administrativas propias de su despacho, de conformidad con la normatividad vigente y el Reglamento Interno de la Corporación.	• Se efectuó la planificación y coordinación de la agenda de la Presidencia, manteniendo actualizada la programación de actividades y verificando el avance de los compromisos establecidos para el cumplimiento de las responsabilidades institucionales.	
2. Apoyar la elaboración, revisión y trámite de documentos administrativos, comunicaciones oficiales, memorandos, oficios y demás actuaciones que sean competencia de la Presidencia del Concejo Municipal.	• Se brindó apoyo en la elaboración, corrección y gestión de documentos oficiales, tales como oficios, memorandos y comunicaciones institucionales, destinados a entidades públicas, organizaciones privadas y ciudadanos, procurando la claridad de su	

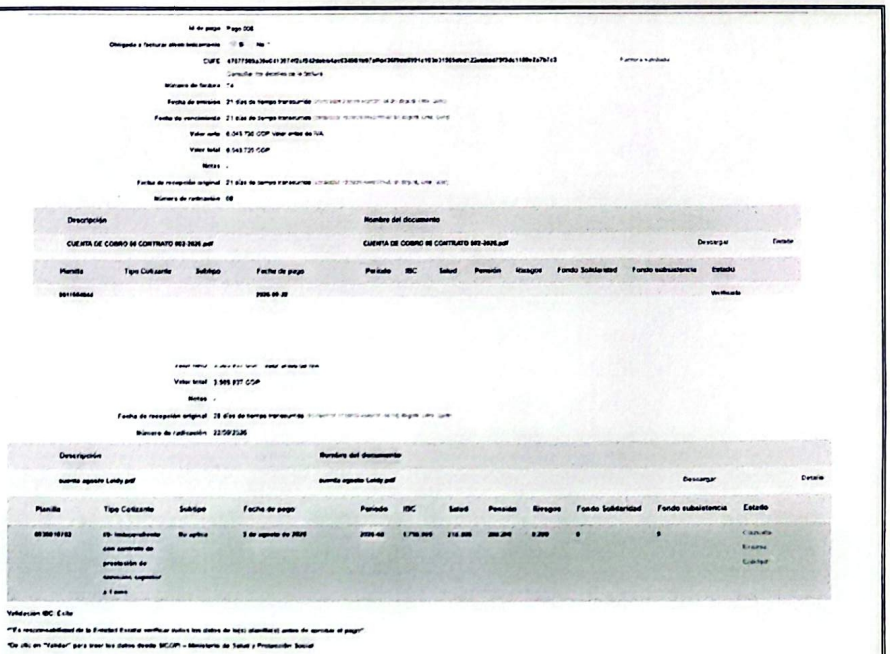
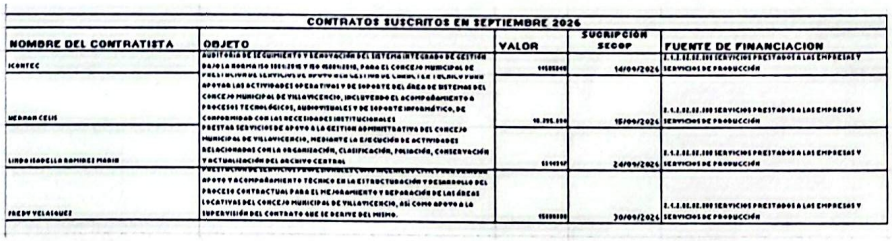
Powered by CamScanner

	contenido y el adecuado trámite administrativo.	
3. Prestar apoyo en la coordinación administrativa con las diferentes dependencias del Concejo Municipal y con entidades externas, cuando se requiera para el cumplimiento de las funciones propias de la Presidencia.	• Se prestó asistencia en la preparación y coordinación de los aspectos logísticos requeridos para el desarrollo de reuniones, mesas de trabajo y encuentros de articulación con autoridades territoriales, sectores gremiales y representantes de la comunidad, facilitando el desarrollo organizado de las actividades programadas. • Se verificó el avance de los compromisos derivados de reuniones institucionales y espacios de concertación, realizando las	

Powered by CamScanner

	gestiones de seguimiento pertinentes para promover la atención de los asuntos pendientes y la continuidad de las acciones acordadas.	
4. Apoyar la organización, sistematización y control de la documentación administrativa generada en el despacho de la Presidencia del Concejo Municipal, conforme a los lineamientos institucionales y la normatividad archivística aplicable.	• Se contribuyó al manejo organizado del archivo institucional mediante la identificación, clasificación, foliación y rotulación de documentos, así como la disposición ordenada de expedientes físicos y digitales, favoreciendo la conservación y recuperación de la información del despacho de la Presidencia.	
5. Apoyar las actividades	• Se colaboró en el proceso de verificación de los soportes	

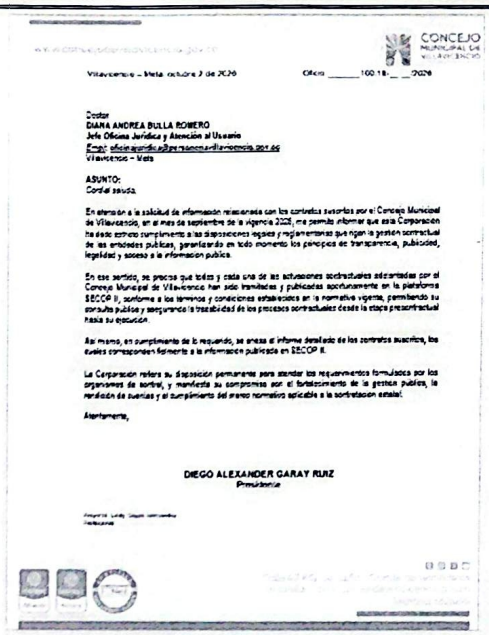
Powered by CamScanner

administrativas relacionadas con la supervisión de los contratos que sean asignados a la Presidencia del Concejo Municipal, de acuerdo con las directrices impartidas por el supervisor designado	administrativos y contractuales de los contratistas vinculados al despacho, revisando informes de actividades, comprobantes de aportes al sistema de seguridad social, evidencias de cumplimiento y demás documentos necesarios para el control de las obligaciones contractuales.	
6. Desarrollar las demás actividades administrativas relacionadas directamente con el objeto contractual que sean requeridas durante la ejecución del contrato y asignadas por el supervisor, siempre que guarden relación con el alcance del mismo.	• Se dio trámite a las orientaciones y solicitudes complementarias formuladas por el supervisor, atendiendo las necesidades administrativas y operativas que surgieron durante la ejecución de las actividades asignadas al despacho de la Presidencia. • Se proporcionó acompañamiento	

CONTRATOS SUSCRITOS EN SEPTIEMBRE 2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	SUSCRIPCIÓN SECOP	FUENTE DE FINANCIACION
ICONTEC	AUDITORIA DE SEGUIMIENTO Y RENOVACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO LA NORMA ISO 9001:2015 Y ISO 45001:2018, PARA EL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO, UBICADO EN LA CARRERA 40 # 35-39 BARRIO LA GRAN VICTORIA	[illegible]	16/09/2024	2.1.2.02.02.003 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
HERNAN CELIS	APOYAR LOS ACTIVIDADES OPERATIVAS Y DE SOPORTE DEL ÁREA DE SISTEMAS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO, INCLUYENDO EL ACOMPAÑAMIENTO A PROCESOS TECNOLÓGICOS, SUBSIDIARIOS Y DE SOPORTE INFORMÁTICO, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES INSTITUCIONALES	[illegible]	18/09/2024	2.1.2.02.02.003 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
LINDA ISABELLA RAMIREZ MARIN	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ORGANIZACIÓN, CLASIFICACIÓN, FOLIACIÓN, CONSERVACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL ARCHIVO CENTRAL	[illegible]	24/09/2024	2.1.2.02.02.003 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN
FREDY VELASQUEZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA PARA BRINDAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN LA ESTRUCTURACIÓN Y DESARROLLO DEL PROCESO CONTRACTUAL PARA EL MEJORAMIENTO Y REPARACIÓN DE LAS ÁREAS LOCATIVAS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO, ASÍ COMO APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL MISMO.	[illegible]	30/09/2024	2.1.2.02.02.003 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN

Powered by CamScanner

	técnico y apoyo logístico en la atención de situaciones imprevistas y requerimientos institucionales, contribuyendo a la continuidad de las labores administrativas y Gal desarrollo adecuado de las funciones de la Corporación.	

INFORMACIÓN ADICIONAL

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	DATOS	
Periodo Cotizado	SEPTIEMBRE	
Número de Planilla	6030470680	
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$ 1.750.905	
Valor pagado a SALUD	$ 218.900	
Valor pagado a PENSIÓN	$ 280.200	
Valor pagado a ARL	$ 9.200	

Powered by CamScanner

Total, pagado	$ 508.300	

Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato inserte nueva columna.

BALANCE FINANCIERO

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 10.697.811	19/08/2026 al 18/11/2026	100%
ANTICIPO ☐ ADICION ☐ MODIFICACIÓN			
PAGOS ACUMULADOS (A partir del 2do informe)	$ 3.565.937	19/08/2026 al 18/09/2026	33.33%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$ 3.565.937	19/09/2026 al 18/10/2026	33.33%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 3.565.937	19/10/2026 al 18/11/2026	33.34%
TOTAL, CONTRATO	$ 10.697.811	19/08/2026 al 18/11/2026	100%

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	**CONTRATISTA** Nombre: LEIDY DAYAN HERNAN DEZ Cédula: 40.334.472 de Villavicencio Firma: Leidy Dayan Hernández
DECLARACIÓN DEL	**SUPERVISOR/INTERVENTOR**

Powered by CamScanner

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	Nombre: DIEGO ALEXANDER GARAY RUIZ Cargo: PRESIDENTE DEL CONCEJO Firma:
	APOYO A LA SUPERVISIÓN (Si Aplica)
	Nombre: Cargo o número de contrato: Firma:

Powered by CamScanner