

	VERIFICACIÓN DOCUMENTAL RADICACIÓN CUENTAS DE COBRO (TESORERÍA)		Código: FR - 049		
			Versión: 007		
			Fecha: 14 de Febrero de 2025.		
NOMBRES DEL CONTRATISTA:	MONICA ALEJANDRA MORA RODAS				
N° DE PROCESO SECOP II:					
CONTRATO N°:	206/2025	PERIODO DE PAGO N°:	4		
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	N/A	N/A		
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)	X	N/A	N/A		
COPIA INFORME DE SUPERVISIÓN (Debidamente Firmado)	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 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/TERMINACION (Debidamente firmada)	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 Adicion, suspension, prorroga,etc adjuntar copia de la misma) En los casos que aplique.	X	X	N/A		
COPIA PAZ Y SALVO ALMACÉN Y ARCHIVO (Debidamente Firmada)	N/A	N/A	X		
PANTALLAZO RECIBIDO DEL CORREO SIA OBSERVA (Enviar al correo siaobserva@corcumvi.gov.co escaneado Informe Contratacion y Tesoreria, los pdf no deben exceder de 4 Megas)	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>Juliana Salinas</u> N° Radicado: <u>14552025</u> Fecha: <u>17/12/2025</u>			Verificado Tesorería Nombre: _____		

Fecha: 12 de diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO No. 4

CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL
DE VILLAVICENCIO
NIT. 822.001.245-4
Carrera 45 N° 8-16/50 La Esperanza
Villavicencio, Meta

D E B E A:

MONICA ALEJANDRA MORA RODAS
C.C. 40.411.170 DE VILLAVICENCIO

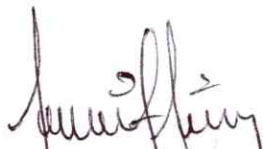
La suma de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.500.000)**

Por concepto de: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CREACION Y DIFUSION DE CONTENIDOS COMUNICACIONALES DEL PROGRAMA DE FORMACION ARTISTICA DE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI.

PERIODO 04. DEL 12 DE NOVIEMBRE AL 11 DE DICIEMBRE DE 2025 – CONTRATO 206 DEL 2025

Autorizo a la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio para consignar a la cuenta de ahorros de Banco Bogotá No. 0364596312.

"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 2024, 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".



MONICA ALEJANDRA MORA RODAS
C.C. 40.411.170 DE VILLAVICENCIO
CR 14 49 A 79 CA 122 CONJ 2 SERRAMONTE 2
Correo electrónico: santamonica2002@hotmail.com
Cel. 311 5426844
CONTRATISTA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MONICA ALEJANDRA MORA RODAS, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 40.411.170 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 364596312, abierta/o desde el 17/11/2013.

Se expide en Bogotá el día 23 del mes de Septiembre del año 2025



Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FR – 038
Versión: 004		
Fecha: 09 de julio del 2019		

Villavicencio, 15 de diciembre de 2025

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO N° 206. DEL ONCE (11) DE AGOSTO DE 2025
PERIODO N° 4
DEL 12 DE NOVIEMBRE AL 11 DE DICIEMBRE DE 2025

1. DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN:

Mediante acta de nombramiento de once (11) de agosto del 2025, firmada por el director de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio, del contrato objeto de este informe se designaron como:

Aplica	No Aplica	DESIGNACIÓN	NOMBRE
X		Supervisor	LUCILA GÓMEZ TORRES
	X	Interventor	

OBJETIVO: Mantener informado a la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias y verificar que las actividades realizadas sean ejecutadas con calidad y en los términos establecidos.

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO N°	CONTRATO N°. 206 DEL ONCE 11 DE AGOSTO DEL 2025
CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATISTA:	MONICA ALEJANDRA MORA RODAS C.C. 40.411.170 DE VILLAVICENCIO
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CREACION Y DIFUSION DE CONTENIDOS COMUCACIONALES DEL PROGRAMA DE FORMACION ARTISTICA DE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI

2.1. CONDICIONES INICIALES

VALOR DEL CONTRATO:	CATORCE MILLONES DE PESOS MCTE (\$14.000.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (4) MESES
FECHA DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN	DOCE (12) DE AGOSTO DE 2025

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FR – 038
		Versión: 004
		Fecha: 09 de julio del 2019

INTERVENTORÍA:	
FECHA DE INICIO:	DOCE (12) DE AGOSTO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	ONCE (11) DE DICIEMBRE DE 2025

2.2. MODIFICACIONES

APLICA ☐

NO APLICA ☒

CESIÓN:	N/A	N/A
VALOR DE LA CESIÓN	N/A	
ADICIÓN EN VALOR	N/A	FECHA: NA
PRORROGAS, SUSPENSIONES O REINICIOS.	N/A	N/A
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	N/A	

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

ITEM 1			ITEM 2			ITEM 3			ITEM 4			ITEM 5			ITEM 6		
SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
X			X			X			X			X			X		

OBSERVACIONES DURANTE ESTE PERIODO	El contratista en este periodo No. 4 correspondiente del 12 De noviembre al 11 de diciembre de 2025 cumplió con la ejecución de los ítems del 1 al 6 del contrato No. 206 de 2025.
---	--

PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO EJECUTADO: 100%

3.1. INFORMES PARCIALES: APLICA ☐

NO APLICA ☒

INFORME PARCIAL N°.	PERIODO	RANGO DE FECHAS	PORCENTAJE EJECUTADO
1		Día (X) De Mes Del 20XX al Día (X) De Mes Del 20XX	XX%
2		Día (X) De Mes Del 20XX al Día (X) De Mes Del 20XX	XX%

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES:

Se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo laborado por el Contratista.

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FR – 038
		Versión: 004
		Fecha: 09 de julio del 2019

NOVIEMBRE DE 2025		DICIEMBRE DE 2025
IBC	\$ 1.800.000	\$1.800.000
SALUD	\$ 225.000	\$225.000
PENSIÓN	\$ 288.000	\$288.000
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	\$ 9.400	\$9.400
N° DE PLANILLA	9494512031	9496094088

4.1 HISTÓRICO IBC DEL PRESENTE CONTRATO:

VALOR DEL CONTRATO: \$12.000.000		IBC DEL CONTRATO: 40% \$4.800.000	
PERIODO	MES Y AÑO	N°. PLANILLA	VALOR IBC PAGADO
1	Agosto de 2025	9491140361	\$1.800.000
2	Septiembre de 2025	9491658126	\$ 1.574.500
3	Octubre de 2025	9492547105	\$1.423.500
4	Noviembre de 2025	9494512031	\$1.800.000
5	Diciembre de 2025	9496094088	\$1.800.000
TOTAL PAGADO			\$8.398.000

5. AVANCE FINANCIERO INICIAL

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	0	--	0
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 14.000.000	12/08/2025 AL 11/12/2025	100%
PRIMER PAGO	\$3.500.000	12/08/2025 AL 11/09/2025	25%
SEGUNDO PAGO	\$3.500.000	12/09/2025 AL 11/10/2025	25%
TERCER PAGO	\$3.500.000	12/10/2025 AL 11/11/2025	25%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME PARCIAL 4	\$3.500.000	12/11/2025 AL 11/12/2025	25%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0	N/A	0%

	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: FR – 038
		Versión: 004
		Fecha: 09 de julio del 2019

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 14.000.000	12/08/2025 AL 11/12/2025	100%
--------------------------	---------------	--------------------------	------

5.1. AVANCE FINANCIERO ADICIÓN

APLICA ☐

NO APLICA ☒

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	0	--	0
VALOR DE LA ADICIÓN	\$ 0		%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$ 0		%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	-0-	-0-	%
VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN	\$ 0		%

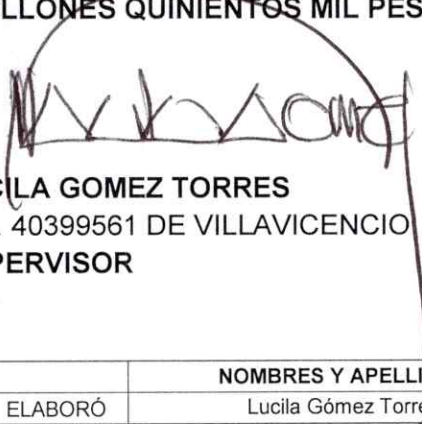
6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor y/o contratista en apoyo a la supervisión certifico que durante el **PERIODO N° 4** comprendido entre el DOCE (12) de NOVIEMBRE del 2025 y el ONCE (11) de DICIEMBRE de 2025, el contratista cumplió a satisfacción con las actividades objeto del **CONTRATO N°. 206** del ONCE (11) de AGOSTO del 2025, además desarrolló todas las obligaciones pactadas y cumpliendo con el pago del sistema de seguridad social.

Igualmente certifico que revisé las evidencias requeridas, como: registro fotográfico, planillas, formatos, información en el CD/DVD y demás información que demuestra el cumplimiento de las actividades del contrato.

OBSERVACIONES GENERALES DEL CONTRATO	NINGUNA
--------------------------------------	---------

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.500.000)**.


LUCILA GOMEZ TORRES
 C.C. 40399561 DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	Lucila Gómez Torres	Supervisora	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40411170		MORA RODAS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONDOMI SERRAMONTE 2 CASA 122	VILLAVICENCIO-META	6714345	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000002130	9494512031	I	2025/12/17	2025/12/05	BANCO DE BOGOTA	0	\$522,400

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)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400		\$0	\$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400		\$0	\$0
1	CC 40411170	MORA MONICA	25-14	30	\$1,800,000	\$288,000	EPS002	30	\$1,800,000	\$225,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,800,000	\$9,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40411170		MORA RODAS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONDOMI SERRAMONTE 2 CASA 122	VILLAVICENCIO-META	6714345	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000002130	9494512031	I	2025/12/17	2025/12/05	BANCO DE BOGOTA	0	\$522,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000	
TOTAL				1	\$522,400	\$0	\$0	\$522,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40411170		MORA RODAS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONDOMI SERRAMONTE 2 CASA 122	VILLAVICENCIO-META	6714345	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000002245	9496094088	I	2026/01/20	2025/12/05	BANCO DE BOGOTA	0	\$522,400

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)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400		\$0	\$0	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400		\$0	\$0	
1	CC 40411170	MORA MONICA	25-14	30	\$1,800,000	\$288,000	EPS002	30	\$1,800,000	\$225,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,800,000	\$9,400	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$9,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40411170		MORA RODAS MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONDOMI SERRAMONTE 2 CASA 122	VILLAVICENCIO-META	6714345	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000002130	9494512031	I	2025/12/17	2025/12/05	BANCO DE BOGOTA	0	\$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000
TOTAL				1	\$522,400	\$0	\$0	\$522,400

	ACTA DE TERMINACIÓN	Código: FR – 087
		Versión 002
		Fecha: 30 de Diciembre de 2021

ACTA DE TERMINACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PROFESIONALES, DE APOYO A LA GESTION O SERVICIOS ARTISTICOS)

GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No. 206 DEL ONCE (11) DE AGOSTO DE 2025

CLASE DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CREACION Y DIFUSION DE CONTENIDOS COMUNICACIONALES DEL PROGRAMA DE FORMACION ARTISTICA DE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI.

CONTRATANTE: LA CORPORACION CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

CONTRATISTA: MONICA ALEJANDRA MORA RODAS C.C. 40.411.171 DE VILLAVICENCIO

VALOR INICIAL:	CATORCE MILLONES DE PESOS MCTE (\$14.000.000)		
PLAZO:	CUATRO (4) MESES		
FECHA DE INICIO:	DOCE (12) DE AGOSTO DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	ONCE (11) DE DICIEMBRE DE 2025		
MODIFICACIONES AL CONTRATO			
CESIÓN	NOMBRE O N/A	FECHA INICIO CESIÓN: DÍA (X) DE MES DEL 20XX Ó N/A	
FECHA DE SUSPENSIÓN:	XXX O N/A		
TIEMPO DE SUSPENSIÓN:	XXX O N/A		
FECHA DE REINICIO:	XXX O N/A		
ADICIÓN N°. 1	FECHA DE ADICIÓN:	VALOR DE ADICIÓN:	
PLAZO ADICIÓN N° X.	XXX O N/A		
FECHA INICIO ADICIÓN:	XXX O N/A		
FECHA TERMINACIÓN ADICIÓN	XXX O N/A		
PRORROGAS	DÍA (X) DE MES DEL 20XX Ó N/A	TIEMPO PRORROGA:	
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	ONCE (11) DE DICIEMBRE DE 2025		
VALOR EJECUTADO:	CATORCE MILLONES DE PESOS MCTE (\$14.000.000)		
VALOR NO EJECUTADO:	-0-		
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE INFORME:	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 3.500.000).		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CATORCE MILLONES DE PESOS MCTE (\$14.000.000)		
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA:	-0-		

	ACTA DE TERMINACIÓN	Código: FR – 087
		Versión 002
		Fecha: 30 de Diciembre de 2021

En la ciudad de Villavicencio (Meta), a los quince días del mes de DICIEMBRE de 2025, en cumplimiento de lo acordado en la CLAUSULA VEINTIOCHO, se reunieron la supervisora LUCILA GÓMEZ TORRES, y MONICA ALEJANDRA MORA RODAS, como contratista; con el propósito de dar por terminado, por mutuo acuerdo el contrato N° 206 de 2025, de acuerdo con las siguientes cláusulas:

PRIMERA. Que el Supervisor de LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO-META, LUCILA GÓMEZ TORRES certifica que el contratista ha cumplido con lo pactado en el contrato según se evidencia en informes adjuntos.

Las garantías exigidas para la ejecución del contrato se encuentran a la fecha ajustadas a los límites de existencia y extensión del riesgo amparado, exigidos para avalar las obligaciones que se deben cumplir con posterioridad a la extensión del presente contrato. **(NO APLICA)**

SEGUNDA: De existir saldo a favor de **CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO-META**, el supervisor se deberá remitir copia del presente documento a tesorería para que sean liberados los recursos restantes del Registro Presupuestal del contrato. **(NO APLICA)**.

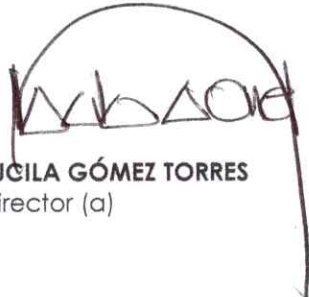
TERCERA En relación al presente documento, el contratista manifiesta que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y que toda la documentación aportada durante el desarrollo del objeto contractual fue el resultado de actos legales.

CUARTA: Que el presente contrato no será objeto de liquidación conforme lo establece el artículo 217 del decreto Ley 019 de 2012.

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el contrato de prestación de servicios profesionales N° 206 de 2025.

Para constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencio a los quince días del mes de diciembre de 2025.


MONICA ALEJANDRA MORA RODAS
 CC 40.411.170 DE VILLAVICENCIO
 Contratista


LUCILA GÓMEZ TORRES
 Director (a)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMAS
Proyecto: Lucila Gómez Torres	Supervisora	

	PAZ Y SALVO	Código: FA018
		Versión: 002
		Fecha: 8 de julio de 2025

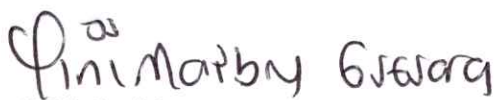
**LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
CORCUMVI**

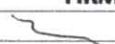
HACE CONSTAR:

Que el/la señor(a) **MÓNICA ALEJANDRA MORA RODAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.411.170 de Villavicencio, prestó sus mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.206 de 2025 suscrito con CORCUMVI según objeto: *"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CREACION Y DIFUSION DE CONTENIDOS COMUCACIONALES DEL PROGRAMA DE FORMACION ARTISTICA DE LA CORPORACIÓN CULTURAL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO CORCUMVI"*, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Almacén de la Corporación Cultural Municipal de Villavicencio.

Se expide a solicitud de la interesada, para efectos de pago de liquidación del mencionado contrato, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de 2025.


MONICA DEL PILAR ROMERO
 Almacenista


 CPS Archivo

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Elaboró	MONICA DEL PILAR ROMERO T	ALMACENISTA	

EVALUACION DE PROVEEDORES

Código: FR - 030

Versión: 002

Fecha: Diciembre de 2017

Los siguientes son los criterios para realizar la evaluación del proveedor una vez a finalizada la prestación del servicio y/o entrega del bien

FECHA EVALUACION	15/12/2025	No. CONTRATO	206	DE	2025
------------------	------------	--------------	-----	----	------

NOMBRE DEL PROVEEDOR (CONTRATISTA)	MONICA ALEJANDRA MORA RODAS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD O NIT:	CC 40.411.170

NOMBRE DEL INTERVENTOR Ó SUPÉRVISOR	LUCILA GÓMEZ TORRES
-------------------------------------	---------------------

TIPO DE CONTRATO	PRESTACION SERVICIOS	X	SUMINISTRO		CONVENIO	
------------------	----------------------	---	------------	--	----------	--

Marque con una X en la casilla frente a la opción que evalúa la ejecución, solo una vez por ítem.

Para el ítem 1, 2 y 4 solo hay 2 opciones de Rango de Evaluación con puntaje de 1 ó 5; para los demás ítems existen 3 Rangos de Evaluación 1-3 y 5

ITEM	CRITERIO	PUNTAJE			
		1	3	5	
1	Cumplimiento del objeto del contrato	No cumple		Cumple	5
2	Calidad de bien, obra o servicio	No cumple		Cumple	5
3	Cumplimiento en los tiempos de entrega o ejecución	No cumple	Entrega inoportuna justificada adecuadamente.	Cumple	5
4	Solución a quejas y reclamos	No cumple		Cumple o no se presentaron	5

Consolidar Puntaje por ítem	ITEM 1	5
	ITEM 2	5
	ITEM 3	5
	ITEM 4	5
TOTAL		20

EVALUACION DE ACUERDO A TOTAL DEL PUNTAJE	
	MARQUE CON UNA X
DE 16 A 20 CUMPLE	X
MENOS DE 16 NO CUMPLE	

OBSERVACIONES

Firma del Interventor/Supervisor

Firma de Enterado por parte del Contratista