

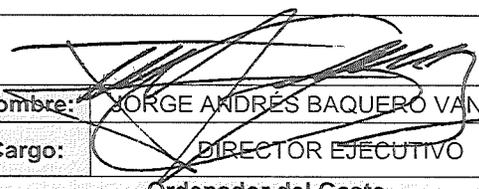
<b>Fecha de elaboración del reconocimiento:</b>	08 de julio de 2025	<b>Periodo de Pago:</b>	<b>Del</b>	01 de junio de 2025	<b>Al</b>	06 de junio de 2025
<b>Contrato No. y Fecha:</b>	032 de 2025					
<b>Contratista:</b>	LINA MELISA ROJAS VALBUENA			<b>c.c. o Nit.</b>	1.122.138.384	
<b>Representante Legal:</b>	LINA MELISA ROJAS VALBUENA			<b>c.c.</b>	1.122.138.384	
<b>Tipo de Pago:</b>	Parcial	X	Final	<b>Número de Pago:</b>	No.3	

Señores oficina de contabilidad de la ASOSUPRO, 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)	Contabilidad	Jurídica
1	<b>COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL</b> (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	N/A	N/A
2	<b>COPIA CERTIFICADO PLAN ADQUISICIONES</b> (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	N/A	N/A
3	<b>FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS</b> (Original Contabilidad – Copia Jurídica)	SI	SI
4	<b>COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES</b> (Primer Pago o cesión del contrato)	N/A	SI
5	<b>COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO</b> (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A
6	<b>COPIA RUT. o NIT. COMPLETO</b> (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	N/A	N/A
7	<b>CERTIFICACIÓN BANCARIA</b> (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	SI	SI
8	<b>PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural).</li> <li>• 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)</li> <li>• Certificado expedido por el representante legal y/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, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)</li> </ul>	SI	SI
9	<b>COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL</b> (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prórroga) (Persona Natural)	N/A	N/A
10	<b>ACTA DE PAGO</b>	SI	SI
11	<b>INFORME DEL CONTRATISTA</b>	N/A	SI
12	<b>INFORME DEL SUPERVISOR</b>	N/A	SI
13	<b>ACTA DE FINALIZACIÓN</b> (Para pago final)	N/A	N/A
14	<b>ACTA DE LIQUIDACIÓN</b> (Para pago final)	N/A	N/A

<b>Valor a Pagar (Letras y Números):</b>	Un millón noventa y nueve mil novecientos noventa y nueve pesos
--	---

Cordialmente,

	
<b>Nombre:</b> MARIA VICTORIA RUIZ PRIETO	<b>Nombre:</b> JORGE ANDRÉS BAQUERO VANEGAS
<b>Cargo:</b> DIRECTORA DE INFRAESTRUCTURA	<b>Cargo:</b> DIRECTOR EJECUTIVO
<b>Supervisor</b>	<b>Ordenador del Gasto</b>

Villavicencio - Meta, 08 de julio de 2025

CUENTA DE COBRO No. 03

**ASOSUPRO**  
NIT. 901.445.387-32

DEBE A:

LINA MELISA ROJAS VALBUENA  
C.C. 1.122.138.384 de Acacias

**LA SUMA DE: UN MILLÓN NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$1.099.999)**, por Pago de Honorarios profesionales correspondiente al periodo del 01 de junio al 06 de junio de 2025, del Contrato No. 032 de 2025

**POR CONCEPTO DE:**

Honorarios correspondientes al periodo comprendido entre el 01 AL 06 DE JUNIO DE 2025	\$ 1.099.999,00
Total	\$ 1.099.999,00

Se autoriza consignar a la cuenta de ahorros Damas No. 0550488453032952 del Banco Davivienda.

  
\_\_\_\_\_  
**LINA MELISA ROJAS VALBUENA**  
C.C. 1.122.138.384 de Acacias



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

## CERTIFICADO

**MEDELLIN,  
ANTIOQUIA,  
COLOMBIA,  
A quien interese**

**16/07/2025**

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **LINA ROJAS** con Cédula de Ciudadanía número **1122138384**

Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS DAMAS**

Número **0550488453032952**  
Fecha de apertura **28/05/2025**

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**

# Simple

## PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-07-04, 11:42:21 a. m. Tipo Planilla | Número Planilla 1073884049  
Periodo Cotización 202506 Periodo Servicio 202506

**PAGADA 2025-07-04 11:35:29.0**

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MELISA ROJAS VALBUENA				
Documento	CC 1122138384	Dirección	CR 33B #24 - 20 BOSQUES DE ATAMAIKA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102490789		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	ACACIAS	Departamento	META		
Representante Legal	Identificación				

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1122138384	Residente	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	ROJAS VALBUENA LINA MELISA		Código Ciudad - Departamento	50006000 - 50	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00										

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novidades	Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales												
				Código APP	Código Trá. APP	Tarifa AFP	Tarifa AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSP	Código EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tarifa EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código CCF	Código CCF	Tarifa CCF	Tarifa CCF	Total Aporte CCF	Total Aporte CCF	Total Aporte CCF	Total Aporte CCF	Tarifa SENA	Tarifa SENA	Aporte SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF
			\$ 2.646.000	230301	16%	\$ 2.646.000	\$ 423.400	\$ 0	\$ 0	EPF5005	14-23	3	2,435%	\$ 2.646.000	\$ 330.800	\$ 0	14-23	3	2,435%	\$ 2.646.000	\$ 64.500	NIHCC	0%	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0

### IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes SENA	Total Aportes Cajas	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	SENA	NINGUNA CCF	ICBF	ESAP	MEN	\$ 818.700
\$ 423.400	\$ 0	\$ 0	\$ 330.800	\$ 64.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 818.700

NOVENA (Cuentas)



Bogotá DC, 1 de agosto del 2025

SIMPLE S.A OPERADOR DE INFORMACION

CERTIFICA QUE:

En la fecha 2025-07-04, el aportante LINA MELISA ROJAS VALBUENA con documento de identificación CC 1122138384 canceló los aportes de seguridad social correspondientes a LINA MELISA ROJAS VALBUENA con CC 1122138384, bajo la tarifa ARL de 2.436% dirigido a las siguientes entidades:

Tipo administradora	Nit	Codigo	Nombre	Periodo	Numero de planilla
AFP	N800224808	230301	PORVENIR	202506	1073884049
ARP	N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	202506	1073884049
CCF	N000000000	NIN-CC	NINGUNA CCF	202506	1073884049
EPS	N800251440	EPS005	EPS SANITAS	202506	1073884049

<b>CONTRATO N°</b>	<b>032 DE 2025</b>	<b>PROYECTO N°</b>	<b>N/A</b>
--------------------	--------------------	--------------------	------------

<b>OBJETO:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL A LOS ESTUDIO Y DISEÑOS TÉCNICOS INTEGRALES PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO ALTO TSOBOBO DEL RESGUARDO INDIGENA UNUMA DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITAN-META
<b>CONTRATISTA:</b>	LINA MELISA ROJAS VALBUENA
<b>CEDULA/NIT:</b>	1.122.138.384
<b>SUPERVISOR:</b>	MARIA VICTORIA RUIZ PRIETO
<b>VALOR:</b>	\$ 66.000.000
<b>FECHA DE INICIACIÓN:</b>	8/04/2025
<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	7/04/2026
<b>TIEMPO DE EJECUCIÓN:</b>	DOCE (12) MESES
<b>FECHA DE TERMINACIÓN ACTUALIZADA</b>	06/06/2025

**1. REGISTRO PRESUPUESTAL**

Los registros presupuestales que amparan el contrato y los ajustes causados son los siguientes:

No.	FECHA	RUBRO	VALOR

**2. ORDEN DE PAGOS REALIZADOS:**

El orden de pagos realizados al contrato se presenta a continuación:

ACTA No.	% EJECUCION	EGRESO No.	FECHA	VALOR ACTA PARCIAL
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>TOTALES</b>				

**3. BALANCE GENERAL**

El balance del contrato se presenta a continuación:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO					
ACTA DE PAGO	CONCEPTO	VR. BASE	VR. AMORTIZACIÓN*	VR. NETO A PAGA	VR. ACUMULADO
No. 1	Pago Abril	\$ 4.033.333	N/A	\$ 4.033.333	\$ 4.033.333
No. 2	Pago Mayo	\$ 5.500.000	N/A	\$ 5.500.000	\$ 9.533.333
No. 3	Pago Junio	\$ 1.099.999	N/A	\$ 1.099.999	\$ 10.633.332

\*Corresponde a la amortización del anticipo del valor base de cada acta de pago, la cual será deducida para el cálculo del valor neto a pagar. En caso de no aplicar se diligenciará "NA".

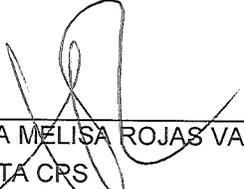
# ACTA PAGO CPS

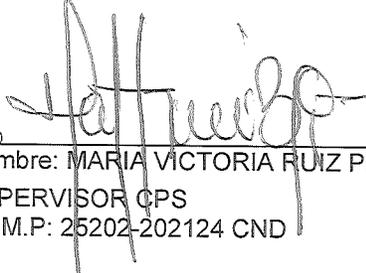


CONTRATO N°	032 DE 2025	PROYECTO N°	N/A
-------------	-------------	-------------	-----

Supervisión. De igual manera certifica que el contratista LINA MELISA ROJAS VALBUENA identificado con CC 1.122.138.384 cumplió con la cláusula TERCERA forma de pago y se encuentra a paz y salvo de los pagos al sistema de seguridad social integral de los periodos relacionados en la presente acta y se encuentra al día en las actividades designadas por ASOSUPRO.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella el día martes, 08 de julio de 2025

(Firma)  
  
Nombre: LINA MELISA ROJAS VALBUENA  
CONTRATISTA CRS  
No M.P: A-202018-1122128384

(Firma)  
  
Nombre: MARIA VICTORIA RUIZ PRIETO  
SUPERVISOR CPS  
No M.P: 25202-202124 CND