1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	05/03/2024
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 01/02/2024 HASTA: 29/02/2024

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO	007 de 2024.		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP II _____		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NATALIA MORALES TORRES		
No. DE IDENTIFICACIÓN	1121874609		
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL ACOMPAÑAMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO.		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	SHIRLEY FRANCY ESPINOSA MOGOLLÓN		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	26/01/2024		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000) M/TE INCLUIDO IVA		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	TRES MESES (3)		
FECHA DE INICIO:	26/01/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN:	25/04/2024		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N/A	FECHA:	N/A
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	N/A	FECHA:	N/A
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	N/A		
PRORROGAS:	N/A	FECHA:	N/A
TOTAL, PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)	N/A		
SUSPENSIONES:	FECHA: N/A		
REINICIOS:	FECHA N/A		
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA DESCRIPCIÓN: N/A		
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	N/A		

3. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No 1. Elaborar el Plan de Trabajo Anual del SGSST, para la vigencia del 2024.

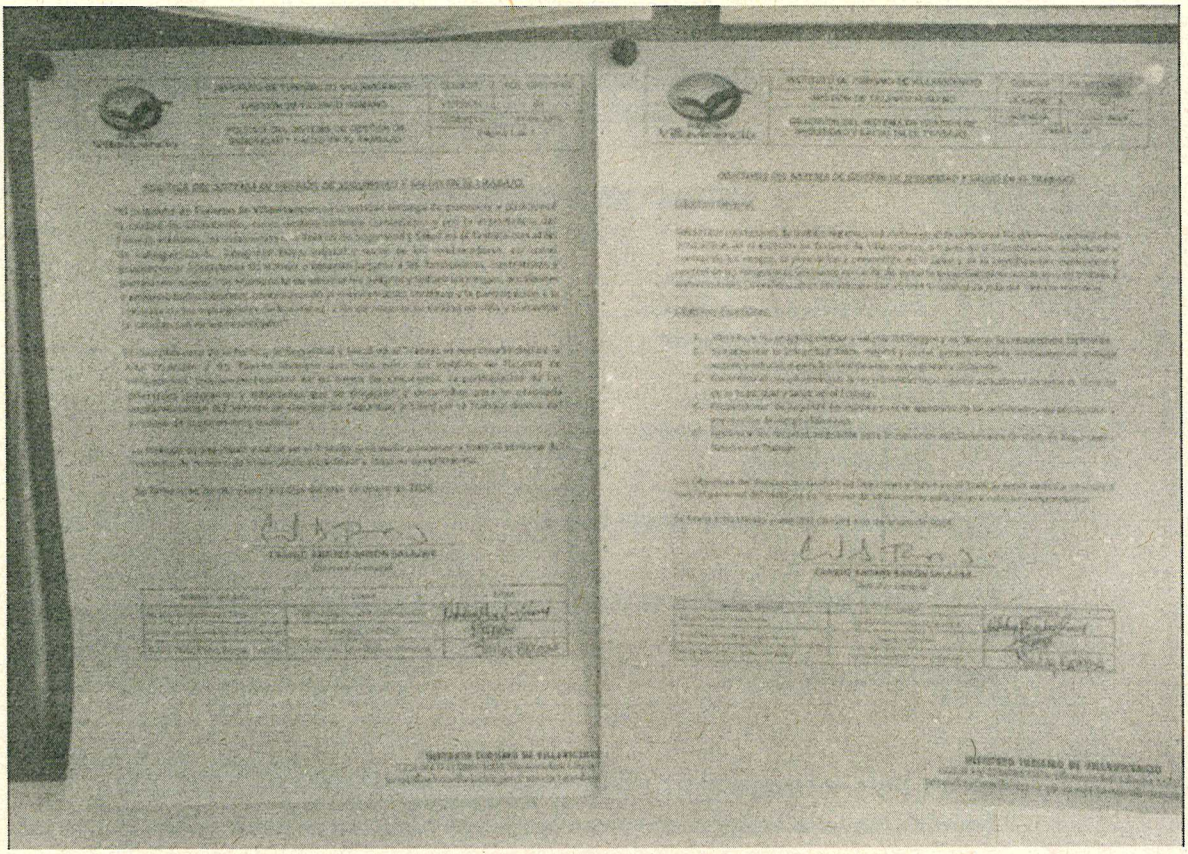
Desarrollo de la actividad: Durante el periodo comprendido del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 se da cumplimiento al Plan de Trabajo Anual establecido para el año 2024, según actividades programadas.



ACTIVIDAD No 2. Realizar seguimiento a los Planes de Sistema de Gestión, Seguridad y Salud en el Trabajo, en especial las matrices de identificación de peligros, procedimientos, programas, evaluación y valoración de los riesgos, planes de trabajo y programas de capacitación para dar cobertura a los funcionarios y contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios (políticas, procedimientos, programas, manuales, matrices, formatos).

Desarrollo de la actividad: Durante el periodo comprendido del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 se realizaron las siguientes actividades:

- Divulgación y comunicación de política y objetivos del SG-SST a todo el personal de la entidad.



➢ Se realizó la inscripción al curso de 50 horas del SG-SST mediante la Plataforma de la ARL POSITIVA a los siguientes funcionarios del Instituto de Turismo de Villavicencio:

- Camilo Andrés Barón Salazar.
- Javier Mauricio Salinas Varón.
- Jenny Paola Mahecha Cepeda.
- Ana Emilia Madrid Sáenz.
- Lida Marcela Solano Novoa.
- María Camila Hernández Sánchez.
- Martha Ruiz Corredor.

Cabe mencionar que mediante la Circular Dispositiva N° 100.04.01-02 de 21 de febrero de 2024 fueron notificados los funcionarios mencionados.

TURISMO Villavicencio	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVCIENCIO PROCESO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN CIRCULAR DISPOSITIVA	Código: FR-GI110 -06 vigencia: 15/02/2024 Página 1 de 1 V:02

CIRCULAR DISPOSITIVA No 100.04.01-02

PARA: Javier Mauricio Salinas Varón.
Shirley Francy Espinosa Mogollón.
Jenny Paola Mahecha Cepeda.
Ana Emilia Madrid Sáenz.
Lida Marcela Solano Novoa.
María Camila Hernández Sánchez.
Martha Ruiz Corredor

DE: Camilo Andrés Barón Salazar/ Director General.

ASUNTO: Inscripción curso 50 horas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

FECHA: 21 de febrero de 2024

Con el fin de dar cumplimiento con la normatividad vigente en relación con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se les informa a los siguientes funcionarios del Instituto de Turismo de Villavicencio que han sido inscritos al curso de 50 horas del SG-SST, mediante la plataforma de la ARL POSITIVA. Este se llevará cabo de manera virtual. La información de acceso al curso será enviada por la ARL al correo correspondiente de cada uno.

Nota: Plazo para la entrega del certificado del curso es hasta el 11 de marzo de 2024.

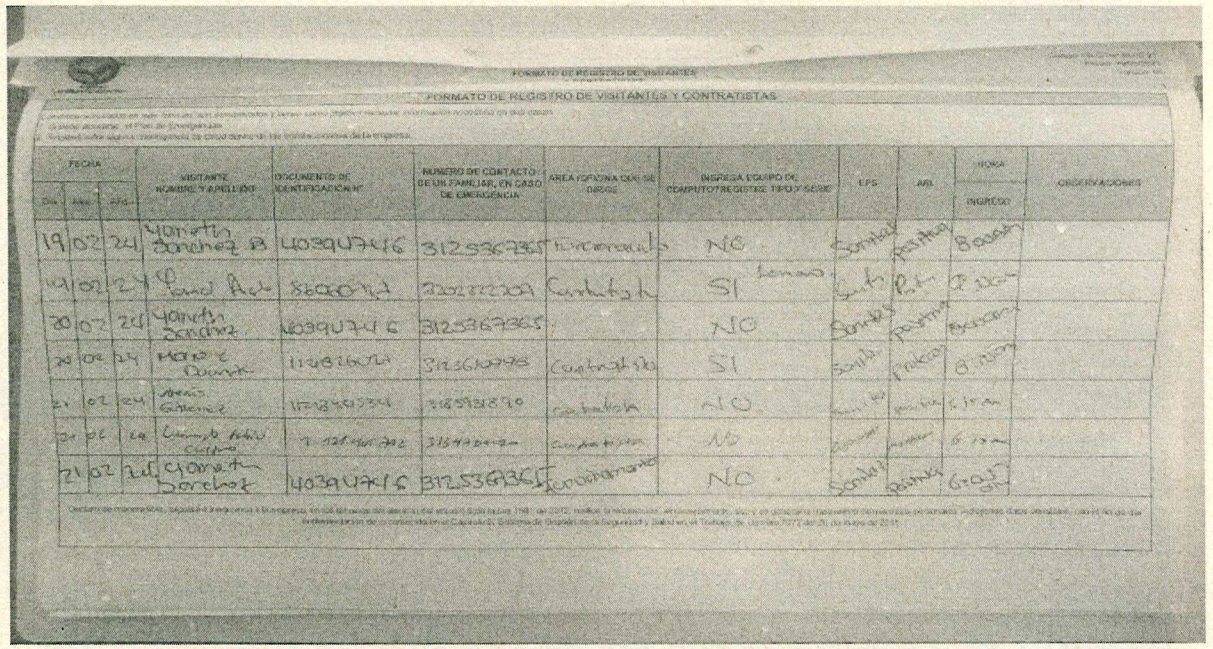
Atentamente,

Camilo Andrés Barón Salazar
Director General

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Elaboró: Natalia Morales Torres	CPS/ SST	
Revisó: Shirley F Espinosa	Subdirección Financiera y Administrativa	
Aprobo N/A		

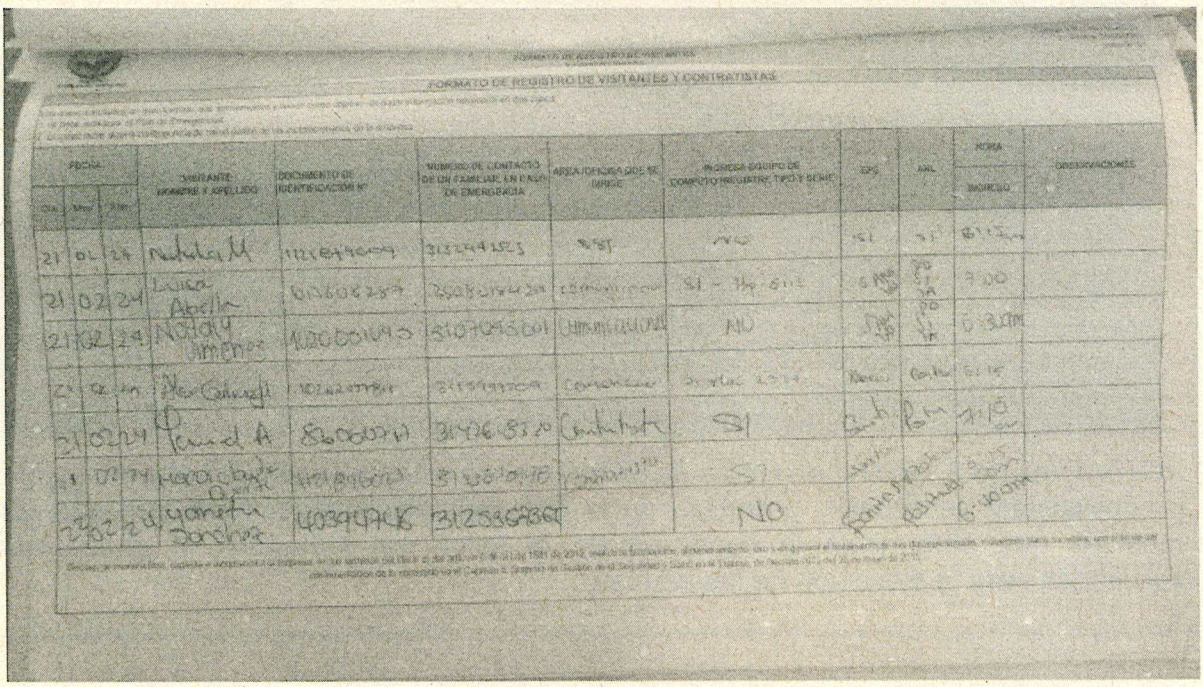
- Se revisó la Matriz de Identificación de Peligros y valoración de Riesgos; y se programó intervenirla en mayo del año en curso según el Plan de trabajo del 2024.

- Se realizó la verificación y seguimiento en cuanto al cumplimiento del registro de contratistas visitantes del Instituto de Turismo de Villavicencio, mediante el formato (FR-GTH110-03-21).



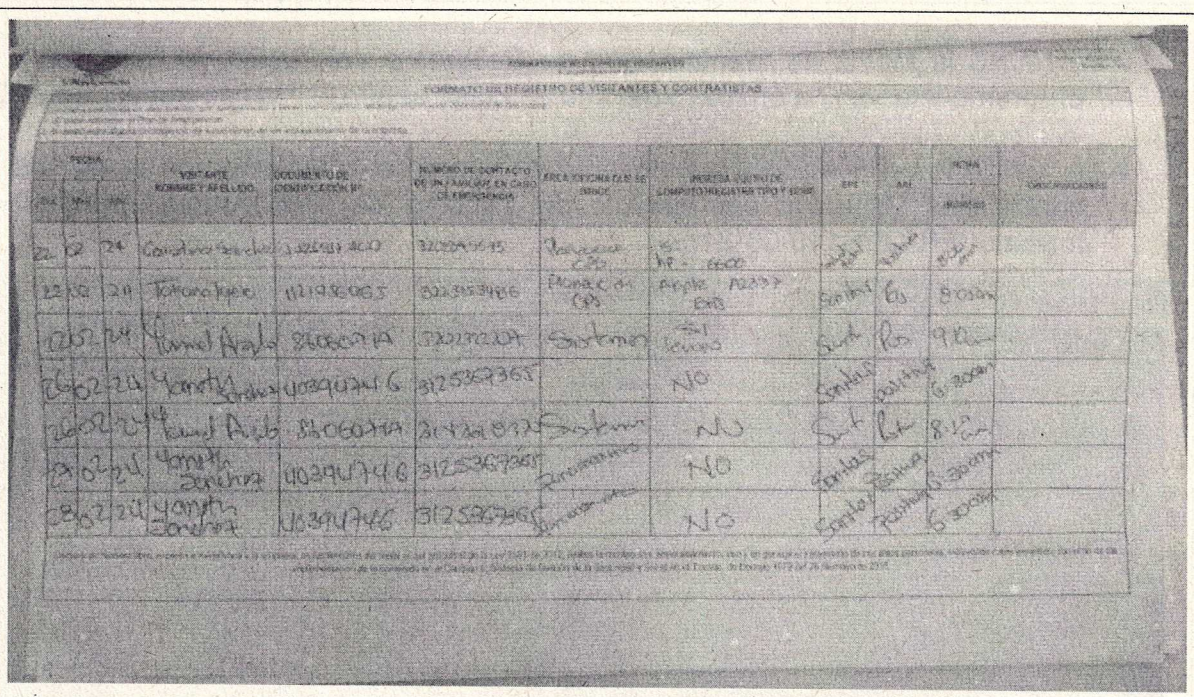
FORMATO DE REGISTRO DE VISITANTES Y CONTRATISTAS

FECHA	VISITANTE NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION Nº	NUMERO DE CONTACTO DE UN FAMILIAR, EN CASO DE EMERGENCIA	AREA /OFICINA QUE SE DIRIGE	INGRESA EQUIPO DE COMPUTO? REGISTRE TIPO Y SERIE	EPS	ARL	HORA INGRESO	OBSERVACIONES
19/02/24	Yaneth Sanchez B	40394746	3125367365	Contratista	NO	Sanitas	Positiva	8:00 a.m.	
20/02/24	Yaneth Sanchez	40394746	3125367365		NO	Sanitas	Positiva	8:00 a.m.	
20/02/24	[illegible]	[illegible]	3125610798	Contratista	SI	Sanitas	Positiva	8:00 a.m.	
21/02/24	[illegible]	[illegible]	3185818870	Contratista	NO	[illegible]	[illegible]	6:15 a.m.	
21/02/24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NO	[illegible]	[illegible]	6:15 a.m.	
21/02/24	Yaneth Sanchez	40394746	3125367365	Contratista	NO	Sanitas	Positiva	6:05 a.m.	



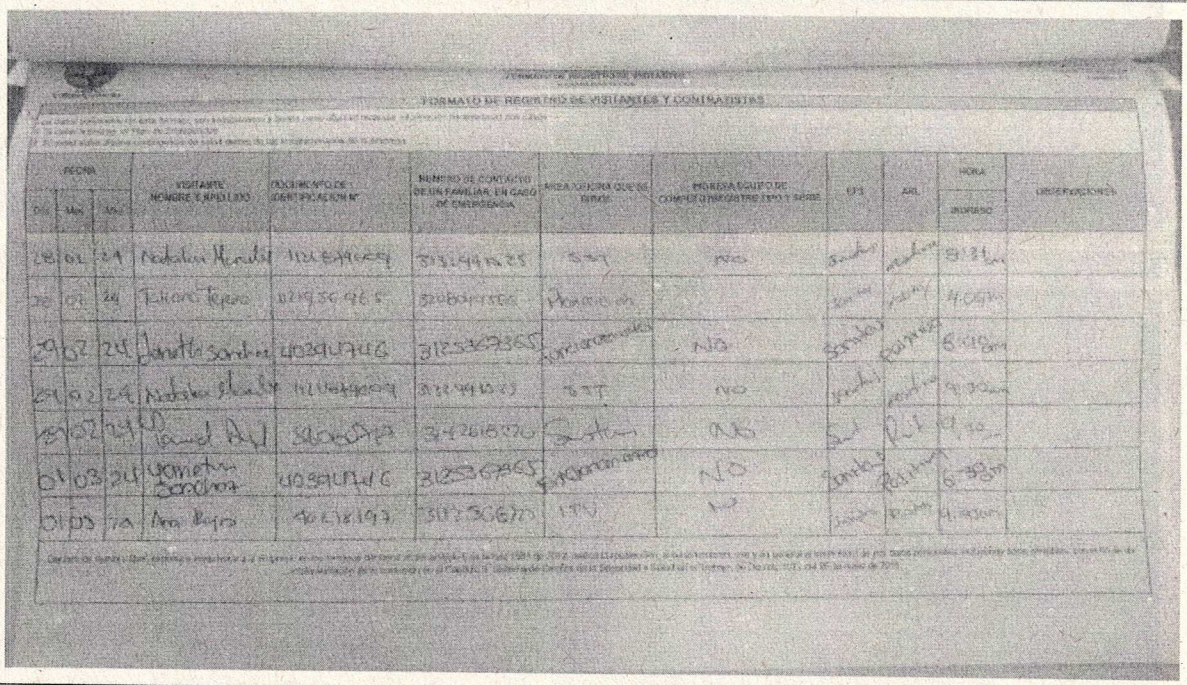
FORMATO DE REGISTRO DE VISITANTES Y CONTRATISTAS

FECHA	VISITANTE NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Nº	NUMERO DE CONTACTO DE UN FAMILIAR, EN CASO DE EMERGENCIA	AREA /OFICINA QUE SE DIRIGE	INGRESA EQUIPO DE COMPUTO? REGISTRE TIPO Y SERIE	EPS	ARL	HORA INGRESO	OBSERVACIONES
21/02/24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NO	[illegible]	[illegible]	8:15 a.m.	
21/02/24	Luisa Abella	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SI - TH-5113	[illegible]	[illegible]	7:00	
21/02/24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NO	[illegible]	[illegible]	8:30 a.m.	
21/02/24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
21/02/24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Contratista	SI	[illegible]	[illegible]	7:10	
21/02/24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
21/02/24	Yaneth Sanchez	40394746	3125367365		NO	Sanitas	Positiva	6:30 a.m.	



FORMATO DE REGISTRO DE VISITANTES Y CONTRATISTAS

FECHA			VISITANTE NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Nº	NUMERO DE CONTACTO DE UN FAMILIAR EN CASO DE EMERGENCIA	AREA/OFICINA QUE SE VISITA	INGRESA EQUIPO DE COMPUTO REGISTRO TIPO Y SERIE	EPS	ARL	HORA INGRESO	OBSERVACIONES
DIA	MES	AÑO									
22	02	24	Carolina Sanchez	1026591400	3208899615	Planeacion CPS	SI HP - 6500	sanitas	positiva	8:00 am	
22	02	24	Tatiana Tejeiro	1121936965	3223533486	Planeacion CPS	Apple A2337 EMS	Sanitas	Positiva	8:00am	
23	02	24	Yamid Ayala	86060719	3132702104	Sistemas	SI Lenovo	Sura	Positiva	9:00 am	
26	02	24	Yaneth Sanchez	1039447446	3125367365		NO	Sanitas	Positiva	8:30am	
26	02	24	Yamid Ayala	86060719	3142618320	Sistemas	NO	Sura	Positiva	8:12 am	
27	02	24	Yaneth Sanchez	1039447446	3125367365	Funcionarios	NO	Sanitas	Positiva	8:30am	
28	02	24	Yaneth Sanchez	1039447446	3125367365	Funcionarios	NO	Sanitas	Positiva	8:30am	



FORMATO DE REGISTRO DE VISITANTES Y CONTRATISTAS

FECHA			VISITANTE NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Nº	NUMERO DE CONTACTO DE UN FAMILIAR EN CASO DE EMERGENCIA	AREA/OFICINA QUE SE VISITA	INGRESA EQUIPO DE COMPUTO REGISTRO TIPO Y SERIE	EPS	ARL	HORA INGRESO	OBSERVACIONES
DIA	MES	AÑO									
26	01	24	Natalia Ayala	1121949659	3132494825	Sst	no	Sanitas	Positiva	9:31	
29	01	24	Tatiana Tejeiro	1121936965	3208899615	Planeacion		Sanitas	Positiva	4:09	
29	02	24	Yaneth Sanchez	1039447446	3125367365	Funcionarios	NO	Sanitas	Positiva	8:30am	
29	02	24	Natalia Ayala	1121949659	3132494825	SST	no	Sanitas	Positiva	9:30am	
29	02	24	Yamid Ayala	86060719	3142618320	Sistemas	NO	Sura	Positiva	9:12	
01	03	24	Yaneth Sanchez	1039447446	3125367365	Funcionarios	NO	Sanitas	Positiva	8:30am	
01	03	24	Ana Reyes	40618197	3012306775	TTV	no	Sanitas	Positiva	11:40am	

ACTIVIDAD No 3. Apoyar en el trámite de exámenes ocupacionales al personal de planta y contratistas, verificación y archivo de la documentación relacionada con exámenes médicos que determinan la condición de la salud del trabajador y certificaciones solicitadas para la ejecución de las labores.

Desarrollo de la actividad: Para el periodo comprendió del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 se verifico el cumplimiento de la aplicación del exámen médico ocupacional de ingreso de los siguientes contratistas:

- Ashley Alexander Galicia Llanos
- Luisa Fernanda Abella Carvajal
- Shirley Viviana Arango Garzón
- Leonardo Fabio Castro Acosta
- Ernesto Enrique Andrade Fuertes
- Libia Yaneth Sanchez Bermudez
- María Claudia Duarte Ordoñez
- Paola Andrea Rosas González
- Zamael Rey Casallas
- David Pérez Aragón
- Luz Nayibe Triana Lara
- Karen Daniela Reyes Hernández

Lo anterior, con el fin de dar cumplimiento con la normatividad vigente aplicable al SG-SST. Así mismo identificar las condiciones de salud del trabajador como registro se cuenta con el certificado del examen en la carpeta de expediente correspondiente a cada uno.

ACTIVIDAD No 4. Reportar los accidentes laborales a la ARL y realizar las investigaciones de incidentes y accidentes laborales del personal del Instituto de Turismo.

Desarrollo de la actividad: Para el periodo comprendido del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 no se presentaron incidentes y/o accidentes laborales en el Instituto de Turismo de Villavicencio.

ACTIVIDAD No 5. Presentar informe de cierre de vigencia del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo a la alta dirección.

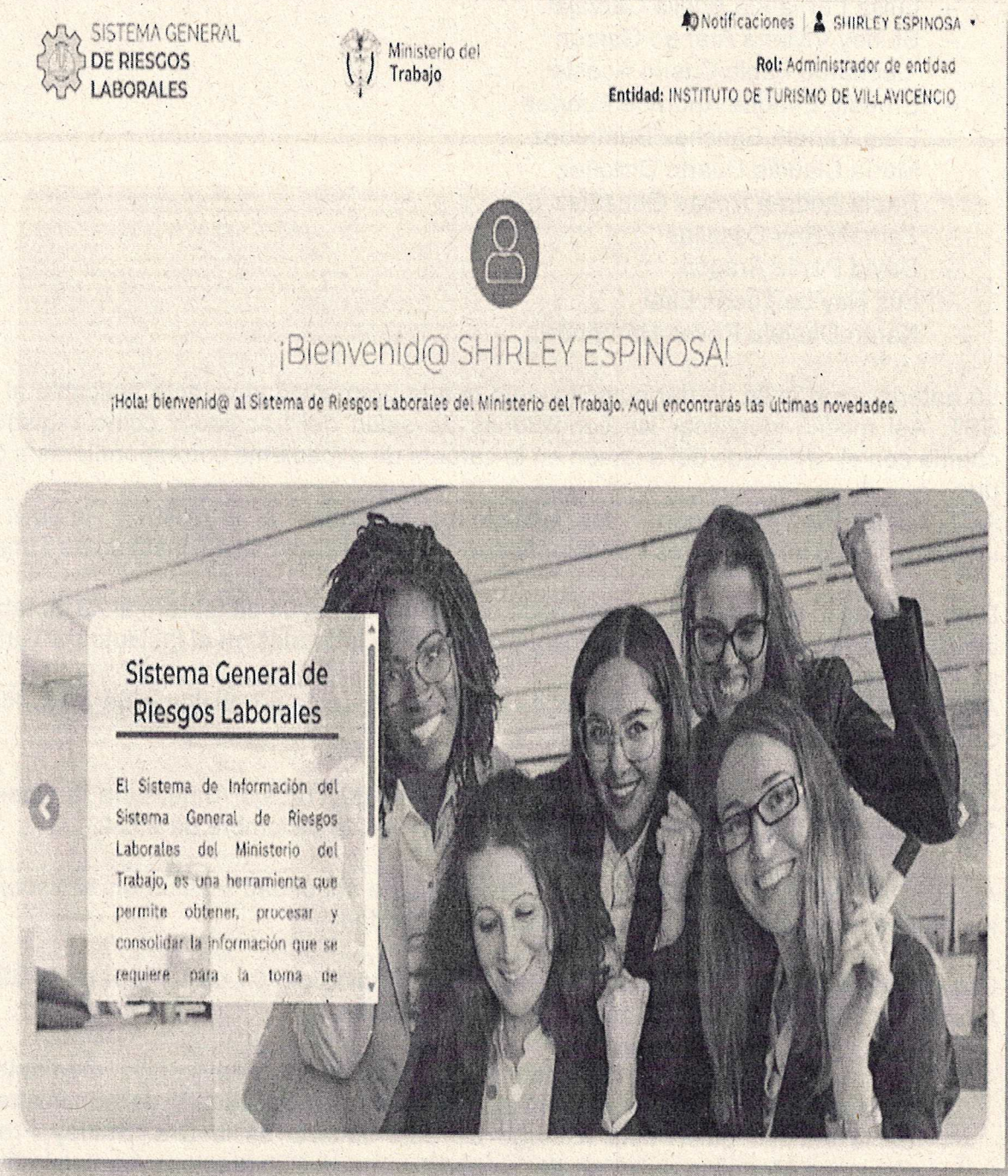
Desarrollo de la actividad: De acuerdo con el Plan de Trabajo Anual para la vigencia 2024 esta actividad se tiene programada para el mes de diciembre de 2024.

ACTIVIDAD No 6. Acompañar en las actividades de seguridad y salud en el trabajo en los procesos operativos en donde intervenga la entidad.

Desarrollo de la actividad: Para el Periodo comprendido del 01 de febrero de al 29 de febrero de 2024 se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizó el registro del Instituto de Turismo de Villavicencio mediante la plataforma del Ministerio de Trabajo, adicional se creó el usuario del administrador de la entidad quien está a cargo de este usuario es la Dra. Shirley Francy Espinosa Mogollón quien se desempeña como la Subdirectora Administrativa y Financiera del ITV, también es de mencionar que se creó el usuario del

responsable del SG-SST a cargo de la contratista Natalia Morales Torres quien se desempeña como la profesional de SST. Este registro se hizo con el fin de dar cumplimiento a la circular No. 0093 y Circular No. 0015 del Ministerio de Trabajo, estas circulares nos indica las fechas establecidas para llevar a cabo el reporte de los estándares mínimos de la Resolución 0312 de 2019.



➢ De acuerdo a la solicitud de la Dra. Shirley Espinosa (Subdirectora Administrativa y financiera) se elaboró cuadro con la relación e información de los contratistas del Instituto de Turismo de Villavicencio.

RELACIÓN E INFORMACION DE LOS CONTRATISTA DEL ITV .

Me <saludocupacional@turismovillavicencio.gov.co>

jue. 29 feb. 2024 11:43 12 p. m. -0500

Para "Finanzas Turismo" <finanzas@turismovillavicencio.gov.co>, "Direccion General" <direcciongeneral@turismovillavicencio.gov.co>, "nata-herr" <nata-herr@hotmail.com>

Etiquet...

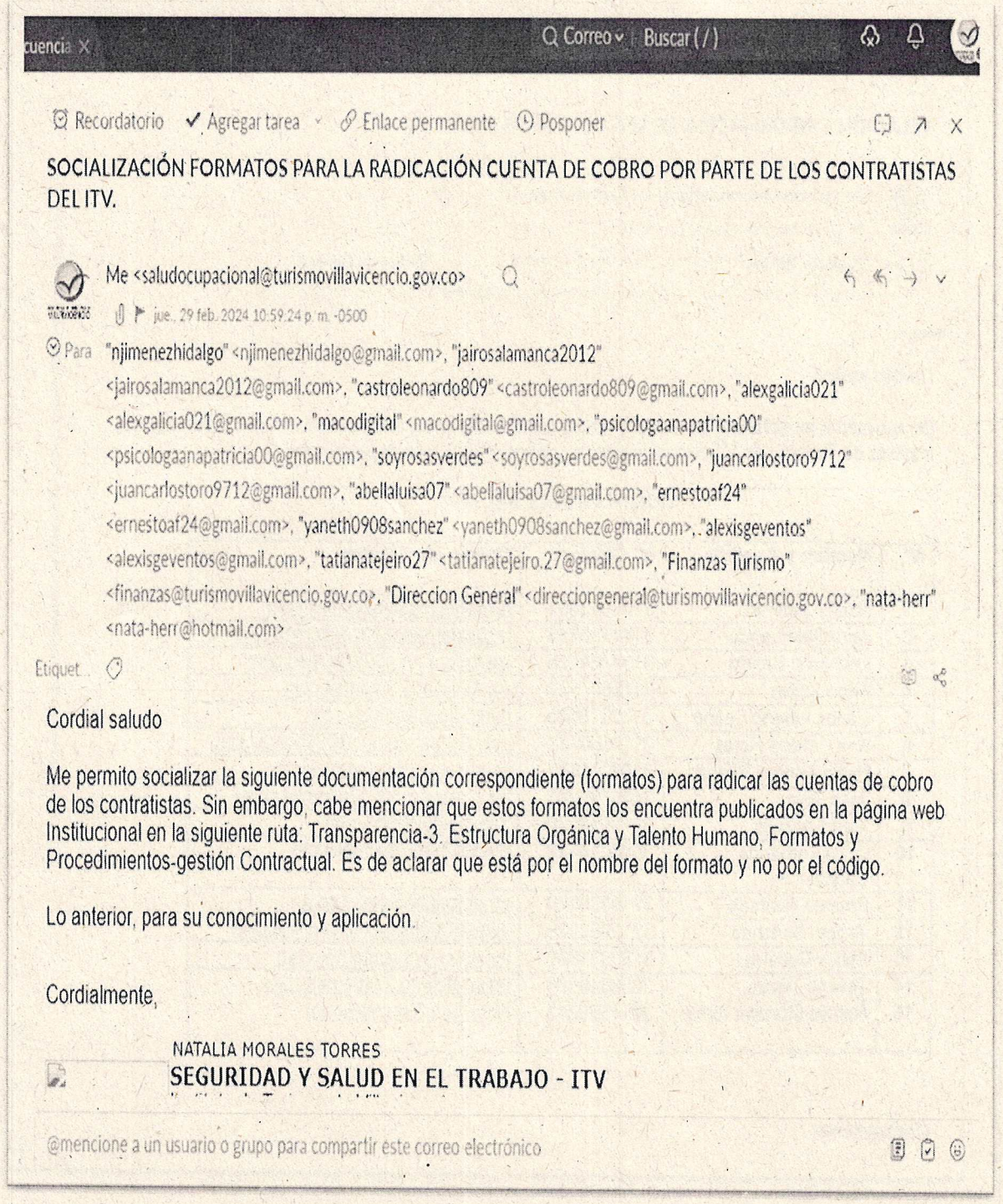
Cordial saludo

De acuerdo a su solicitud, de manera atenta relaciono y envió información de los contratistas del Instituto de Turismo de Villavicencio para su conocimiento y fines pertinentes.

CONTRATISTAS DEL ITV			
N°	*Nombre y Apellido*	*N° Celular*	*Correo electrónico*
1	Nataly Jiménez	3107043601	njimenezhidalgo@gmail.com
2	Jairo Salamanca	3144120793	jairosalamanca2012@gmail.com
3	Leonardo Castro	3134784026	castroleonardo809@gmail.com
4	Alex Galicia	3115997509	alexgalicia021@gmail.com
5	Carlos Alberto Leaño	3133378625	macodigital@gmail.com
6	Ana Patricia Rojas	3112566723	psicologaanapatricia00@gmail.com
7	Paola Andrea Rosas	3103211665	soyrosasverdes@gmail.com
8	Juan Toro	3176799248	juancarlostoro9712@gmail.com
9	Yamid Angulo	3142618320	Yamid3@hotmail.com
10	Luisa Fernanda Carvajal	3508018429	abellaluisa07@gmail.com
11	Ernesto Andrade	3215378320	ernestoaf24@gmail.com
12	Yaneth Sánchez	3212052226	yaneth0908sanchez@gmail.com
13	Alexis Gutiérrez	3163931690	alexisgeventos@gmail.com
14	Tatiana Tejeiro	3208049566	tatianatejeiro.27@gmail.com
15	Natalia Morales Torres	3214589213	Nata-herr@hotmail.com

Cordialmente,

- Se apoyó al área de la Subdirección Administrativa y Financiera con la socialización de los formatos para la radicación cuenta de cobro a los contratistas del Instituto de Turismo de Villavicencio.



cuencia × Q Correo ∨ | Buscar (/)

Recordatorio ✓ Agregar tarea Enlace permanente Posponer

SOCIALIZACIÓN FORMATOS PARA LA RADICACIÓN CUENTA DE COBRO POR PARTE DE LOS CONTRATISTAS DEL ITV.

Me <saludocupacional@turismovillavicencio.gov.co>

jue., 29 feb. 2024 10:59:24 p. m. -0500

Para "njimenezhidalgo" <njimenezhidalgo@gmail.com>, "jairosalamanca2012" <jairosalamanca2012@gmail.com>, "castroleonardo809" <castroleonardo809@gmail.com>, "alexgalicia021" <alexgalicia021@gmail.com>, "macodigital" <macodigital@gmail.com>, "psicologaanapatricia00" <psicologaanapatricia00@gmail.com>, "soyrosasverdes" <soyrosasverdes@gmail.com>, "juancarlostoro9712" <juancarlostoro9712@gmail.com>, "abellaluisa07" <abellaluisa07@gmail.com>, "ernestoaf24" <ernestoaf24@gmail.com>, "yaneth0908sanchez" <yaneth0908sanchez@gmail.com>, "alexisgeventos" <alexisgeventos@gmail.com>, "tatianatejeiro27" <tatianatejeiro.27@gmail.com>, "Finanzas Turismo" <finanzas@turismovillavicencio.gov.co>, "Direccion General" <direccciongeneral@turismovillavicencio.gov.co>, "nata-herr" <nata-herr@hotmail.com>

Etiquet...

Cordial saludo

Me permito socializar la siguiente documentación correspondiente (formatos) para radicar las cuentas de cobro de los contratistas. Sin embargo, cabe mencionar que estos formatos los encuentra publicados en la página web Institucional en la siguiente ruta: Transparencia-3. Estructura Orgánica y Talento Humano, Formatos y Procedimientos-gestión Contractual. Es de aclarar que está por el nombre del formato y no por el código.

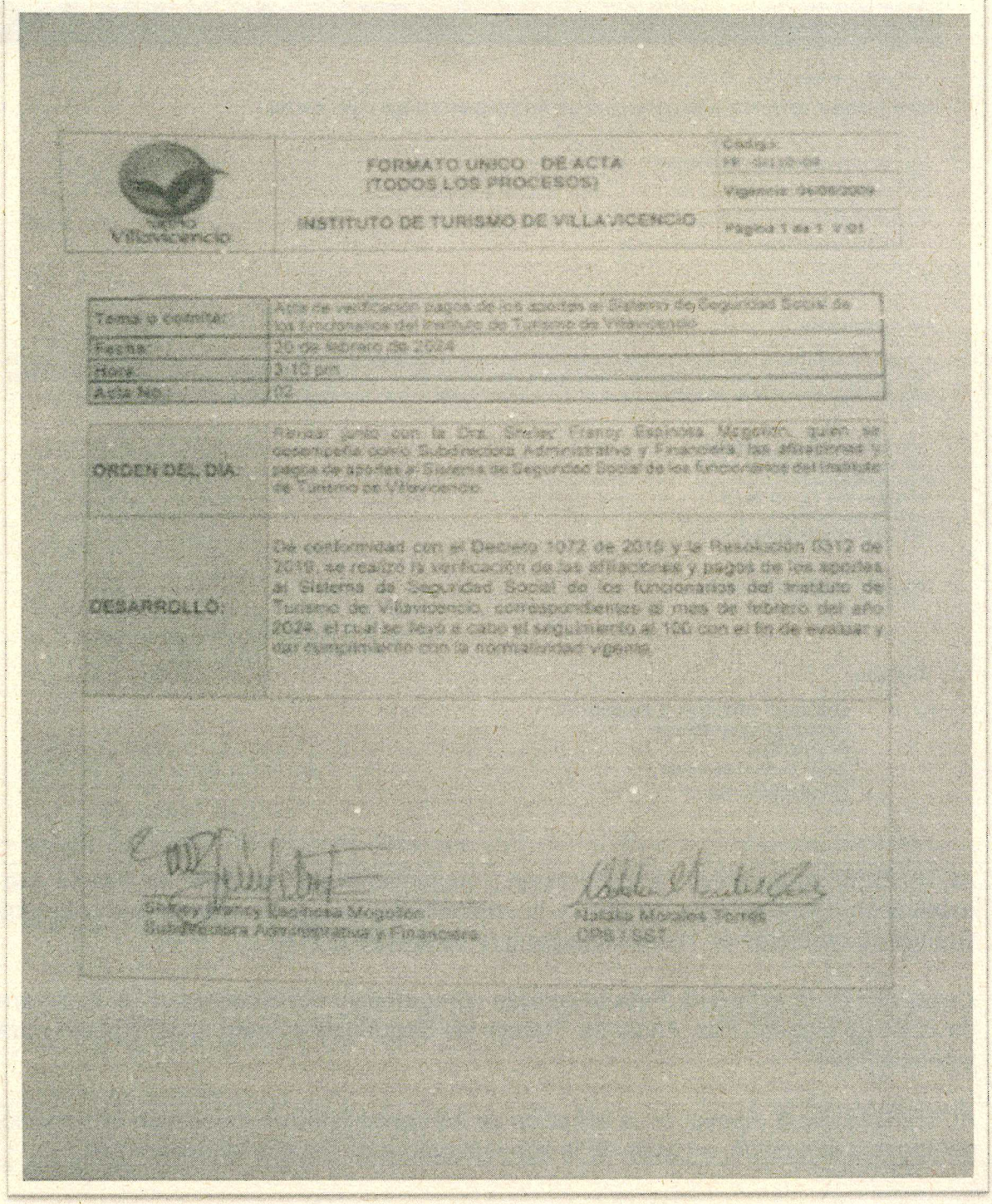
Lo anterior, para su conocimiento y aplicación.

Cordialmente,

NATALIA MORALES TORRES
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - ITV

@mencione a un usuario o grupo para compartir este correo electrónico

- Junto con la Dra. Shirley Francy Espinosa (Subdirectora Administrativa y Financiera) se realizó la verificación de las afiliaciones y pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social de los funcionarios del Instituto de Turismo de Villavicencio correspondientes al mes de febrero.



FORMATO UNICO DE ACTA
(TODOS LOS PROCESOS)

INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO

Tema o comité:	Acta de verificación pagos de los aportes al Sistema de Seguridad Social de los funcionarios del Instituto de Turismo de Villavicencio
Fecha:	20 de febrero de 2024
Hora:	3:10 pm
Acta No.:	02

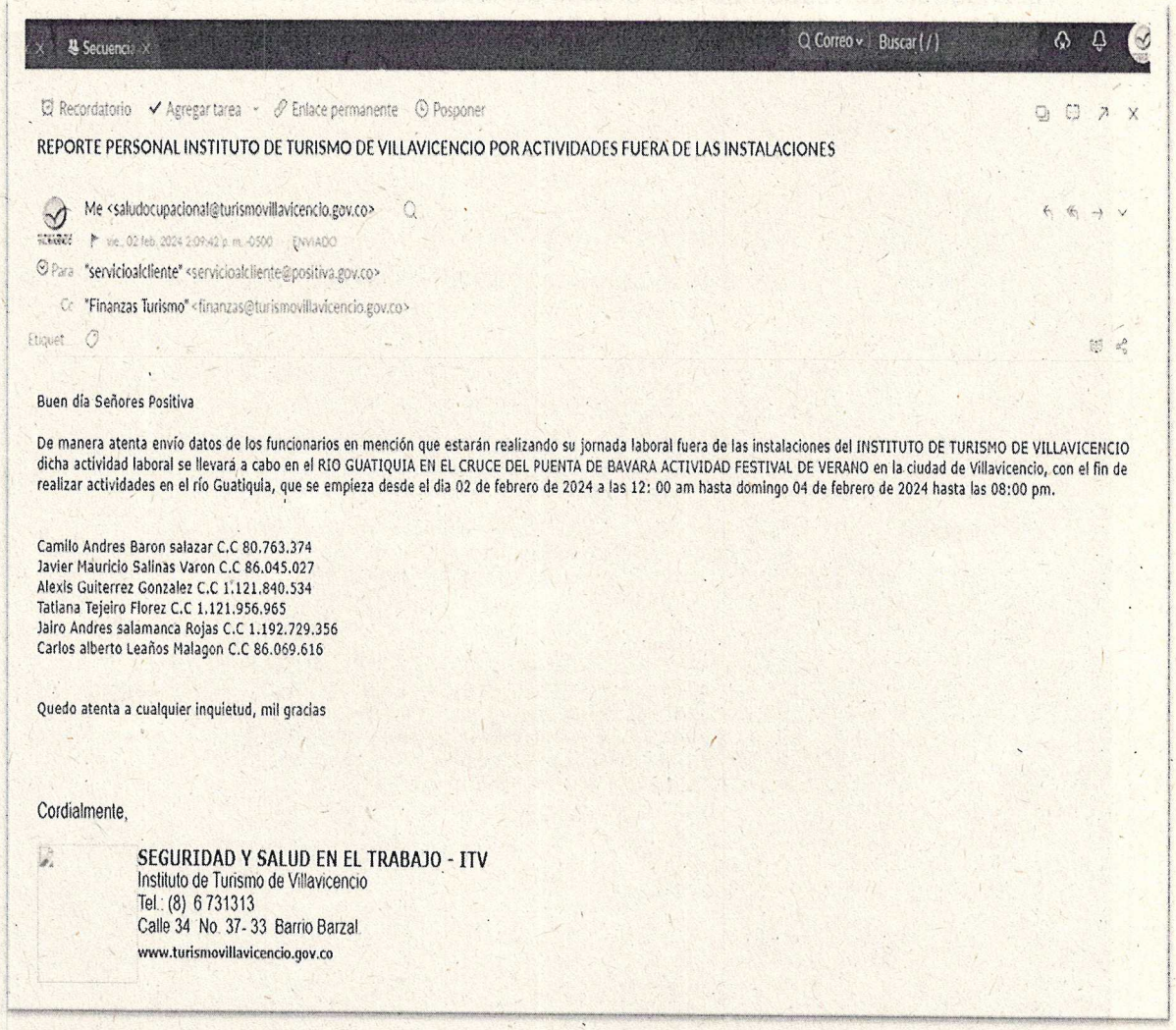
ORDEN DEL DIA: Reunir junto con la Dra. Shirley Francy Espinosa Mogollón, quien se desempeña como Subdirectora Administrativa y Financiera, las afiliaciones y pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social de los funcionarios del Instituto de Turismo de Villavicencio

DESARROLLO: De conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, se realizó la verificación de las afiliaciones y pagos de los aportes al Sistema de Seguridad Social de los funcionarios del Instituto de Turismo de Villavicencio, correspondientes al mes de febrero del año 2024, el cual se llevó a cabo el seguimiento al 100 con el fin de evaluar y dar cumplimiento con la normatividad vigente.

Shirley Francy Espinosa Mogollón
Subdirectora Administrativa y Financiera

Natalia Morales Torres
CPS / SST

- Se realizó el reporte de los funcionarios del Instituto de Turismo de Villavicencio por actividades que se desarrollaran fuera de las instalaciones, dichas actividades se llevaran a cabo en el RIO GUATIQUIA EN EL CRUCE DEL PUENTE DE BABARIA DE ACUERDO CON LO PROGRAMADO DEL FESTIVAL DE VERANO.



Secuencia X — Q Correo v | Buscar (/)

Recordatorio ✓ Agregar tarea Enlace permanente Posponer

REPORTE PERSONAL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO POR ACTIVIDADES FUERA DE LAS INSTALACIONES

Me <saludocupacional@turismovillavicencio.gov.co>

vie. 02 feb. 2024 2:09:42 p. m. -0500 ENVIADO

Para "servicioalcliente" <servicioalcliente@positiva.gov.co>

Cc "Finanzas Turismo" <finanzas@turismovillavicencio.gov.co>

Etiquet

Buen día Señores Positiva

De manera atenta envío datos de los funcionarios en mención que estarán realizando su jornada laboral fuera de las instalaciones del INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO dicha actividad laboral se llevará a cabo en el RIO GUATIQUIA EN EL CRUCE DEL PUENTA DE BAVARA ACTIVIDAD FESTIVAL DE VERANO en la ciudad de Villavicencio, con el fin de realizar actividades en el río Guatiquia, que se empieza desde el dia 02 de febrero de 2024 a las 12: 00 am hasta domingo 04 de febrero de 2024 hasta las 08:00 pm.

Camilo Andres Baron salazar C.C 80.763.374
Javier Mauricio Salinas Varon C.C 86.045.027
Alexis Guiterrez Gonzalez C.C 1.121.840.534
Tatiana Tejeiro Florez C.C 1.121.956.965
Jairo Andres salamanca Rojas C.C 1.192.729.356
Carlos alberto Leaños Malagon C.C 86.069.616

Quedo atenta a cualquier inquietud, mil gracias

Cordialmente,

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - ITV
Instituto de Turismo de Villavicencio
Tel.: (8) 6 731313
Calle 34 No. 37- 33 Barrio Barzal
www.turismovillavicencio.gov.co

ACTIVIDAD No 7. Apoyar la elaboración y seguimiento de los diferentes planes que se establecen desde el área de SST y la implementación de los planes de contingencia cuando se requieran en las actividades que desarrolle el ITV.

Desarrollo de la actividad: Para el periodo comprendido del 26 de enero al 30 de enero de 2024 se elaboró Plan Anual de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2024.

ACTIVIDAD No 8. Apoyar en la afiliación de los contratistas de prestación de servicios y de apoyo a la gestión, a través de la administradora de riesgos laborales (ARL).

Desarrollo de la actividad: Para el periodo comprendido del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 se brindó apoyo para realizar las afiliaciones ante la ARL POSITIVA de los siguientes contratistas:

– Alexander Galicia Llanos

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 07/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	822005050	Cédula Usuario:	CC 1121574609
Nombre:	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO				
Dirección:	CALLE 34 37-33 BARZAL				
Departamento:	META	Municipio:	VILLAVICENCIO		
Correo electrónico:	CONTABILIDAD@TURISMOVILLAVICENCIO.GOV.CO				
Teléfono:	6731313	Tarifa:	0.522		
Actividad Económica:	8411201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1121574609	NATALIA MORALES TORRES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 1	08/02/2024	CC 1026277617	GALICIA LLANOS ASHLEY	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

3EFA4F92E8C110FC402F8FADD1F080BA

Certificado impreso el día 2/7/2024 5:01:07 PM por el portal de empresas Edwik

– Luisa Abella Carvajal

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 12/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:** 822000959	**Cédula Usuario:** CC 1121874609
Nombre:	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO		
Dirección:	CALLE 34 37-33 BARZAL		
Departamento:	META	**Municipio:**	VILLAVICENCIO
Correo electrónico:	CONTABILIDAD@TURISMOVILLAVICENCIO.GOV.CO		
Teléfono:	6731313	**Tarifa:**	0.522
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1121874609	NATALIA MORALES TORRES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1.4	13/02/2024	CC 1013608287	ABELLA CARVAJAL LUISA	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 330 7000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

F221C40B9887A76455DDFB2AABD3CA1F

Certificado impreso el día 2/12/2024 3:03:15 PM por el portal de empresas Edesk

– Shirley Viviana Arango Garzón

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 12/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	822005959	Cédula Usuario:	CC 1121874609
Nombre:	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO				
Dirección:	CALLE 34 37-33 BARZAL				
Departamento:	META		Municipio:	VILLAVICENCIO	
Correo electrónico:	CONTABILIDAD@TURISMOVILLAVICENCIO.GOV.CO				
Teléfono:	6731313		Tarifa:	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1121874609	NATALIA MORALES TORRES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	6	13/02/2024	CC 40331133	ARANGO GARZON SHIRLEY	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_RES_v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

F221C40BB887A76455DDFB2AABD3CA1F Certificado impreso el día 2/12/2024 4:49:34 PM por el portal de empresas Edesk

– Leonardo Fabio Castro Acosta

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LEONARDO FABIO CASTRO ACOSTA** identificado con **CC No. 1121901742**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO - N. 822005959	**Fecha de afiliación:** 15/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 15/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 14/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 14/05/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AGENTE TURISMO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplicá de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012417737.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

– Ernesto Enrique Andrade Fuertes

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ERNESTO ENRIQUE ANDRADE FUERTES** identificado con **CC** No. **86045083**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO - N. 822005959	**Fecha de afiliación:** 15/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 15/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 14/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 14/05/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AUXILIAR GESTIÓN DOCUMENTAL

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.com.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012418535.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.

– Libia Yaneth Sánchez Bermúdez

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LIBIA JANETH SANCHEZ BERMUDEZ** identificado con **CC** No. **40394746**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO - N. 822005959	**Fecha de afiliación:** 16/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 16/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 15/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 15/05/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** SERVICIOS GENERALES

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012454238

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

– María Claudia Duarte Ordoñez

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARIA CLAUDIA DUARTE ORDOÑEZ** identificado con **CC No. 1121826027**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	**Datos de la Relación Laboral**
INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO - N. 822005959	**Fecha de afiliación:** 19/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 19/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 19/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 19/05/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** PROFESIONAL C SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012496051.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

– Paola Andrea Rosas González

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **PAOLA ANDREA ROSAS GONZALEZ** identificado con **CC No. 40187593**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO - N. 822005959	**Fecha de afiliación:** 19/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 19/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de Inicio de Contrato:** 19/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 19/05/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AGENTE TURISMO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012496013.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

– Zamael Rey Casallas

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 22/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	822005959	**Cédula Usuario:**	CC 1121874609
Nombre:	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO				
Dirección:	CALLE 34 37-33 BARZAL				
Departamento:	META			**Municipio:**	VILLAVICENCIO
Correo electrónico:	CONTABILIDAD@TURISMOVILLAVICENCIO.GOV.CO				
Teléfono:	6731313			**Tarifa:**	0.522
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1121874609	NATALIA MORALES TORRES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 13	23/02/2024	CC 86065329	REY CASALLAS ZAMAEL	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3397000.

MES 4 DIAS 04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

04B12A56DA397D64BCE6CEC0904C3649

Certificado impreso el día 2/22/2024 2:44:24 PM por el portal de empresas Edesk

– Karen Daniela Reyes Hernández

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 12/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	822005959	Cédula Usuario:	CC 1121874609
Nombre:	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO				
Dirección:	CALLE 34 37-33 BARZAL				
Departamento:	META		Municipio:	VILLAVICENCIO	
Correo electrónico:	CONTABILIDAD@TURISMOVILLAVICENCIO.GOV.CO				
Teléfono:	6731313		Tarifa:	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1121874609	NATALIA MORALES TORRES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	5	13/02/2024	CC 1010120024	REYES HERNANDEZ KEREN	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MES 4.1.3_FR15 v. 04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

F221C40BB887A76455DDFB2AABD3CA1F Certificado impreso el día 2/12/2024 4:28:27 PM por el portal de empresas Edesk

– David Pérez Aragón

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 29/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	822005959	Cédula Usuario:	CC 1121874609
Nombre:	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO				
Dirección:	CALLE 34 37-33 BARZAL				
Departamento:	META		Municipio:	VILLAVICENCIO	
Correo electrónico:	CONTABILIDAD@TURISMOVILLAVICENCIO.GOV.CO				
Teléfono:	6731313		Tarifa:	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1121874609	NATALIA MORALES TORRES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	14	01/03/2024	CC 1121949514	PEREZ ARAGON DAVID	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

NES_4_1_5_FR15 v.04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

D734B3E22281FF903CDFAEE755EE9A28 Certificado impreso el día 2/29/2024 9:35:34 PM por el portal de empresas Edesk

– Luz Nayibe Triana Lara

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 29/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	822005959	Cédula Usuario:	CC 1121874609
Nombre:	INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO				
Dirección:	CALLE 34 37-33 BARZAL				
Departamento:	META	Municipio:	VILLAVICENCIO		
Correo electrónico:	CONTABILIDAD@TURISMOVILLAVICENCIO.GOV.CO				
Teléfono:	6731313	Tarifa:	0.522		
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1121874609	NATALIA MORALES TORRES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	15	01/03/2024	CC 40326793	TRIANA LARA LUZ	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS-4-1-3-FR15 v.04

Cordial saludo,

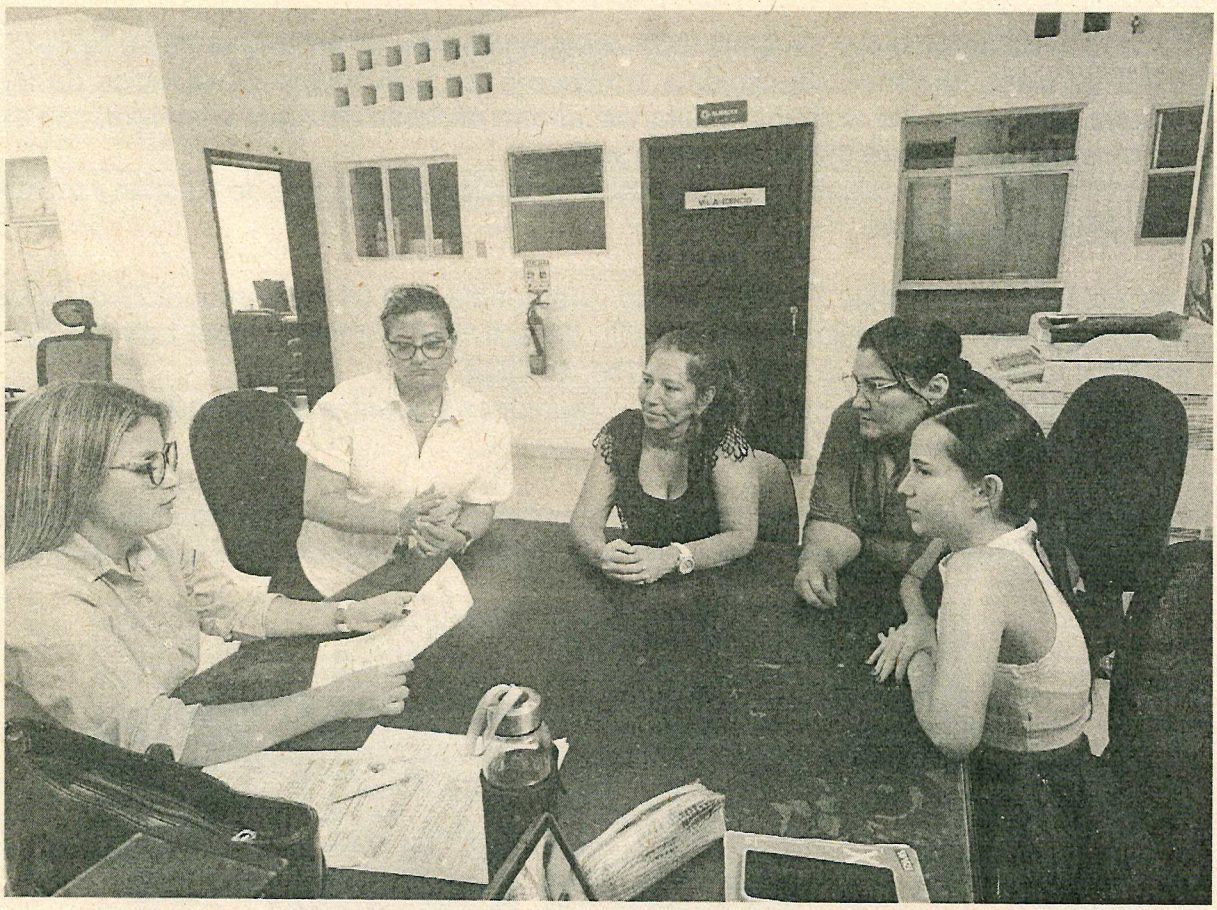
Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

D734B3E22281FF903CDFAEE755EE9A28 Certificado impreso el día 2/29/2024 9:45:42 PM por el portal de empresas Edesk

ACTIVIDAD No 9. Apoyar en la conformación y seguimiento del comité paritario de salud y seguridad en el trabajo COPASST y del comité de convivencia.

Desarrollo de la actividad: Se brindó acompañamiento al COPASST en la reunión mensual correspondiente al mes de febrero de 2024 donde se llevó a cabo la socialización del cumplimiento de los compromisos generados de acuerdo con el acta N°1.

Nota: Este documento se encuentra archivado en la carpeta de actas del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo vigencia 2024.



Por otra parte, no se recibió notificaciones por parte del CCL.

ACTIVIDAD No 10. Mantener actualizados los procedimientos de trabajo seguro y de aquellas actividades que generen riesgos prioritarios para el instituto.

Desarrollo de la actividad: Durante el periodo comprendido del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 se ha realizado el seguimiento donde se tienen identificados los peligros y los controles de riesgos, adicional a esto se tiene programado la intervención de la

matriz de identificación de peligros y valoración de riesgo para el mes de mayo del presente año según el Plan de Trabajo Anual del 2024.

ACTIVIDAD No 11. Elaborar y mantener actualizada toda la documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que sea requerida por la normatividad vigente en Colombia o por normas o estándares que la empresa haya adoptado.

Desarrollo de esta actividad: Durante el periodo comprendido del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 se actualizaron los formatos de inspección de camillas y extintores.

ACTIVIDAD No 12. Seguimiento de actividades relacionadas con gestión de residuos, ahorro eficiente del agua y ahorro eficiente de energías.

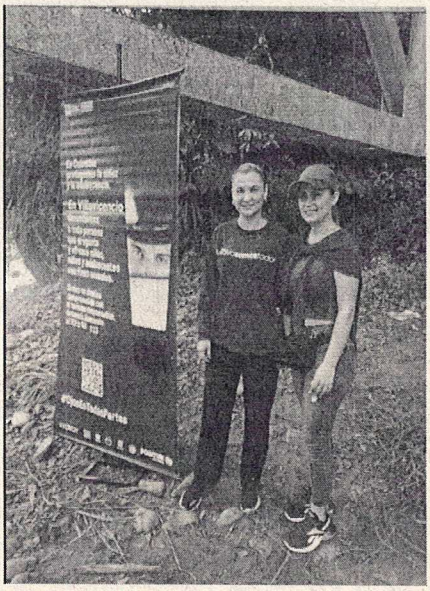
Desarrollo de actividades: En el periodo comprendido del 01 febrero al 29 de febrero de 2023, se viene haciendo seguimiento continuo a las actividades de servicios de agua potable, disposición de residuos, sanitarios, ahorro eficiente del agua y energía, con el fin de fomentar una cultura dentro de la Corporación.

ACTIVIDAD No 13. Realizar el seguimiento y ejecución al programa de Gestión Ambiental y cumplimiento de este.

Desarrollo de la actividad: Para el periodo comprendido del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 se dio cumplimiento al desarrollo de actividades relacionadas con gestión de residuos de acuerdo con la resolución 2184 de 2019.

ACTIVIDAD No 14. Apoyar en actividades, reuniones y eventos que programe o participe el Instituto de Turismo de Villavicencio.

Desarrollo de la actividad: Para el periodo comprendido del 01 de febrero al 29 de febrero de 2024 se apoyó en el desarrollo de las diferentes actividades en el Festival de Verano Rio Guatiquia.





Por otra parte, se asistió a las reuniones programadas por el Director General y la Subdirectora Administrativa y Financiera del Instituto de Turismo de Villavicencio.
ACTIVIDAD No 15. Las demás relacionadas con el desarrollo del objeto contractual. Desarrollo de la actividad: N/A

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Instituto de Turismo de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

NATALIA MORALES TORRES
Número de identificación:1.121.874.609

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 26/01/2024 se me designó como SUPERVISORA del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión Resolución No 077 de 2018.

4.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
18	24/01/2024	2120202008	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL ACOMPAÑAMIENTO	$10.500.000

			AL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO.	
VALOR TOTAL				**$10.500.000**

4.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO N°. 2 de 4

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$10.500.000
b	VALORES PAGADOS	$583.333
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	$3.500.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$6.416.667
e	Saldo a favor del Instituto (en el último periodo de cobro)	N.A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo, así:

Mes Cotizado	Fecha de Pago	Número de Planilla	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	Valor pagado en SALUD*	Valor pagado en PENSIÓN*	Valor pagado en ARL*
Enero	07/02/2024	7911686540	1.300.000	$162.500	$208.000	$6.900
Enero	27/02/2024	7616767980	610.000	$76.300	$97.600	$3.300

Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.

OBSERVACIONES:

Nota. Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

OBSERVACIONES:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios No.007 de 2024 certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al PAGO N°. 02, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de $ 3.500.000

SHIRLEY FRANCY ESPINOSA MOGOLLÓN
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
SUPERVISORA DEL CONTRATO 007 DE 26 DE ENERO DE 2024

Nota: Los datos completos del supervisor son obligatorios, ya que será la persona contacto en caso de alguna solicitud.

Nota. De existir alguna controversia entre el supervisor y el contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, el supervisor podrá hacer el informe individual siguiendo el presente formato y ajustando el párrafo anterior.

ANEXOS:
Soportes de pago de la planilla seguridad social
CD (si aplica).
Otros que considere necesarios.