INSTITUTO DE TURISMO DEL META
RADICADO DE ENTRADA
ITM_E2024_1192 - 29/07/2024 3:59:44p. m.
REMITENTE
CORPORACION CULTURAL LLANERALUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA
FOLIOS: 88
ANEXOS:

188

Meta Somos la ruta natural	LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA RADICACIÓN DE CUENTAS	Código: GAF-F-01-V5
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 24/07/2023

NO. CONTRATO / CONVENIO:	369 DE 2024						
NOMBRE CONTRATISTA:	Corporación Cultural Llanera Luis Ariel y Gil Arialdo Rey Roa						
NO. C.C. / NIT:	NIT: 822.003.231-0						
PERIODO DE PAGO:	Del	27/06/2024		Al	06/07/2024		
TIPO DE PAGO:	PARCIAL		No.	1	FINAL	X	

No	DOCUMENTO (Solo se deben marcar los documentos que aplican al pago)	Tesorería	Contratación
1.	GAF-F-04 Certificado autorización de pago del supervisor. (tesorería - contratación)	X	X
2.	Comprobantes de entrada a almacén (aplica para contratos de suministros copia tesorería y original contratación)	NA	NA
3.	Factura de venta o cuenta de cobro de bienes o servicios (tesorería - contratación)	X	X
4	Copia RUT (con fecha de generación del periodo a cobrar para todos los pagos en tesorería) (contratación únicamente si actualiza RUT)	X	X
5.	Certificación bancaria (primer pago o si hay cambio de cuenta tesorería - contratación)	X	X
6.	GAF-F-03 Certificado Rentas de trabajo (primera cuenta tesorería)	X	X
7.	Planilla de pago de seguridad social del periodo (planilla en la que conste el pago de los aportes). (Paz y salvo parafiscales personas jurídicas firmado por representante legal o revisor fiscal cuando aplique).	X	X
8.	Copia del documento de designación de supervisión (si hay cambio de supervisor únicamente para tesorería)	NA	NA
9.	Informe del contratista (contratación)	NA	X
10.	GAF-F-05 Informe de Supervisión (contratación)	NA	X
11.	GJC-F-05 Acta de Finalización (tesorería - contratación)	X	X
12.	GJC-F-06 Acta de Liquidación (Nota 1) (tesorería - contratación)	X	X

VALOR PAGO: OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000)

LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS	Corporación Cultural Llanera Luis Ariel y Gil Arialdo Rey Roa-NIT: 822.003.231-0 Luz América Rey Sierra C.C 40.412.018- Representante Legal
Supervisor	**Contratista**

Firma:	Alexa Carolina Quishpe G.	**Firma:**	Nathal Sierra
Nombre		**Nombre**	Nathal Sierra
Fecha y hora:	23 JUL 2024 11:55 am	**Fecha y hora:**	18-07-24
V°b° Archivo:		**Quien revisa**	

189

Meta Somos la ruta natural	CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO DEL SUPERVISOR	Código: GAF-F-04-V4
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 12/06/2024

40417018

DATOS BASICOS			
Número de contrato	**369 DE2024**		
Numero proceso SECOP II	CD-ITM-604-2024		
Nombre contratista	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA	NIT/C.C	822.003.231-0
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	**LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS**	C.C	**86.058.053**

CONDICIONES INICIALES	
Valor del contrato (letras y números)	**OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000)**
Plazo de ejecución:	**DIEZ (10) DIAS**
Fecha de inicio:	**27/06/2024**
Fecha de terminación:	**06/07/2024.**

MODIFICACIONES			
Cesión:	**N/A**	FECHA:	N/A
Valor de adición:	**N/A**	FECHA:	N/A
Nuevo valor del contrato: (inicial + adición)	**N/A**		
Prorrogas		FECHA:	N/A
Total plazo de ejecución (inicial + prorrogas)	**N/A**		
Suspensiones	N/A	FECHA:	N/A
Reinicios:	N/A	FECHA:	N/A
Nueva fecha de terminación del contrato:	**N/A**		

Nota: Si el contrato no tiene modificaciones diligenciar N/A

Periodo de Pago:	Del	**27/06/2024**	Al	**06/07/2024.**			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	x	No. de Pago	1

Meta Somos la ruta natural	CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO DEL SUPERVISOR	Código: GAF-F-04-V4
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 12/06/2024

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)
FORMA DE PAGO : 1. Un (1) desembolso en calidad de anticipo, correspondiente al treinta (30%) del valor total del contrato, previa aprobación de las garantías, presentación del plan de inversión del anticipo aprobado por el supervisor y certificación de cuenta bancaria a nombre del contrato suscrito. 2. Un (1) PAGO FINAL equivalente al 100% del valor del total del contrato, del cual se amortizará el anticipo pagadero a la finalización de la totalidad de las actividades del contrato, previa liquidación bilateral o unilateral del contrato, el pago se hará previa certificación de cumplimiento suscrita por el supervisor. El supervisor del contrato deberá verificar la ejecución del 100% de actividades previstas y para tal efecto emitirá acta de liquidación del contrato donde se soporte detalladamente el equilibrio financiero del mismo.

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	NA

Valor Total Autorizado a Pagar			
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números máximo 2 Decimales)		**OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000) MCTE**	
Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a afectar. Inserte filas si requiere.			
No. R.P.	**Rubro Presupuestal**		**Valor a Afectar**
000850	2033502200004020308		$80.000.000oo
Valor Total Autorizado a Pagar			**$80.000.000.oo**
Anticipo (Letras y Números)		**VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($24.000.000) MCTE**	
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números)		**Veinticuatro Millones De Pesos ($24.000.000) M/cte**	
Porcentaje: 30%	Observaciones:	**N/A**	

Nota: Si el contrato no tiene anticipo diligenciar N/A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago**		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Del**	
Anticipo	**$24.000.000**	**27/06/2024**	**06/07/2024**	**30%**
Pago autorizado en el presente informe	**$56.000.000**	**27/06/2024**	**06/07/2024**	**70%**
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	0	**N/A**	**N/A**	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$80.000.000	**27/06/2024**	**06/07/2024**	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere. Nota: Si el contrato no tiene modificaciones diligenciar N/A				

Meta Somos la ruta natural	CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO DEL SUPERVISOR	Código: GAF-F-04-V4
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 12/06/2024

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	Valor	Periodo de Pago		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
Pago Autorizado en el Presente Informe	NA	NA	NA	NA
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	NA	NA	NA	NA
Valor Total de la Adición	NA	NA	NA	N/A
Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere. (si no aplica diligenciar N/A)				

Valor Total del Contrato (Inicial+Adición)	**$80.000.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos** (sin intereses)
Periodo Cotizado	N/A
Fecha de pago	N/A
Número de Planilla	N/A
IBC (Ingreso Base de Cotización)	N/A
Valor pagado a SALUD	N/A
Valor pagado a PENSIÓN	N/A
Valor pagado a ARL	N/A
Valor pagado a FSP	N/A
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna **Nota:** Si es persona jurídica se diligencia todo con N/A	

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	SI
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Certificado expedido por Contador Público	SI
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

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

Dado en Villavicencio, a los tres (03) días del mes de Julio de 2024.

Cordialmente,

LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
Profesional Universitario
Supervisor

CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL
Y GIL ARIALDO REY ROA
NIT 822.003.231-0
CL 44 56 21 BRR GALAN
Tel: (608) 6643000
Villavicencio - Colombia
corculla1@gmail.com
http://corculla.co/

Factura electrónica de venta
No. FESI 117

Señores	INSTITUTO DE TURISMO DEL META		
NIT	892.000.563-1	**Teléfono**	(608) 6830848
Dirección	KM 7 VIA ANTIGUA CAMIINO GANADERO PARQUE LAS MALOCAS	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/07/2024, 15:23
Expedición	02/07/2024, 15:23
Vencimiento	15/07/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PAGO DEL 100% DEL CONTRATO N. 369-2024 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024 NOTA: SE AMORTIZARA EL 100% DEL ANTICIPO	1.00	80,000,000.00

Total items: 1

Total Bruto	80,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	80,000,000.00

Valor en Letras:
Ochenta millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-07-15 por $ 80,000,000.00

Observaciones:
Cuenta Corriente del Banco Davivienda N.0960-6999-7870 a nombre de CORCULLA NIT. 822.003.231-0.

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 18764053827446 aprobado en 20230815 prefijo FESI desde el número 50 al 5000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8551 Formación para el trabajo Tarifa 4
CUFE: 55e7201afb7aef63242976 5be4f3e520e246196625feeeb5a1a92d13b2930ee7a13de4ef2ef6e8441439b8ef73a14f8b

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

193

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141061159881

(415)7707212489984(8020) 000014106115988 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA

36. Nombre comercial	37. Sigla
CORCULLA.	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 44 56 21 BRR GALAN

42. Correo electrónico corculla1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 0 0 0 0 1	6 6 4 3 0 0 0	3 1 1 5 5 2 1 8 3 7

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 16 / 12 : 51: 46

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre REY SIERRA LUZ AMERICA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 16-07-2024 12:52:03PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141061159881

(415)7707212489984(8020) 000014106115988 1

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número	0 1	1
73. Fecha	2 0 0 0 0 1 1 2	2 0 0 8 0 1 2 9
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 0 0 2 2 4	2 0 0 8 0 8 2 6
77. No. Matrícula mercantil	0 4 0 5 3	1 6 7 1 2
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4 0
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 0 0 1 1 2	
81. Hasta	2 0 3 0 0 1 1 2	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141061159881

(415)7707212489984(8020) 000014106115988 1

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 1 0 8 1 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	4 0 4 1 2 0 1 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
REY	SIERRA	LUZ	AMERICA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141061159881

(415)7707212489984(8020) 000014106115988 1

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 0 4 1 2 0 1 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
REY	SIERRA	LUZ	AMERICA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 1 0 8 1 7	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 1 3 6 7 4 5 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
REYES	GUTIERREZ	ALBA	LUDMILA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 6 1 5	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 0 3 7 2 2 3 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SIERRA	CARDENAS	ALBA	CONSUELO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 8 2 6	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 0 6 6 6 1 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AMAYA	ARCINIEGAS	MANUEL	ANTONIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 2 0 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141061159881

(415)7707212489984(8020) 000014106115988 1

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 8 7 1 9 6 5		2 0 2 1 8 3

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MARTINEZ	CAMACHO	MANUEL	ALEJANDRO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 5 0 5 0 7

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 16-07-2024 12:52:03PM

198

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

VILLAVICENCIO, META, 07/06/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CORPORACION CULTURAL LLANERA** con NIT **822.003.231-0** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE
Número 096069997870

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7928877293**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		682316377

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	$ 624.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 624.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	7	**$ 1.456.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 162.500
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 812.500
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 162.500
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	8	**$ 1.300.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892000146	CCF34	CCF34-COFREM META	8	$ 416.000
		SUBTOTAL:	8	**$ 416.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 54.400
		SUBTOTAL:	8	**$ 54.400**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	8	$ 208.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	8	$ 312.000
		SUBTOTAL:		**$ 520.000**

VALOR SIN MORA:	$ 3.746.400
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 3.746.400

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : ARP Y / O ADMINISTRADORA : 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7928877293	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				682316377

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
8	$ 54.400		$ 0	$ 0		$ 0	$ 54.400	$ 0	$ 0	$ 54.400
SUBTOTALES:							$ 54.400	$ 0	$ 0	$ 54.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL ARP					
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	DÍAS COT	IBC	CLASE DE RIESGO	TARIFA	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1006857670	ORTEGA AGUAS CARLOS ESTEBAN	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	I	0,522 %		$ 6.800
2	CC 1119890280	HERRERA CASTRO ANDREA FERNANDA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	I	0,522 %		$ 6.800
3	CC 1121965103	CARO CORREAL LAURA CAMILA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	I	0,522 %		$ 6.800
4	CC 17303821	PANTEVES TRUJILLO GILBERTO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	I	0,522 %		$ 6.800
5	CC 24156786	CORREDOR BOHORQUEZ ANA CONCEPCION	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	I	0,522 %		$ 6.800
6	CC 30081403	MENDOZA GONZALEZ DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	I	0,522 %		$ 6.800
7	CC 40412018	REY SIERRA LUZ	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	I	0,522 %		$ 6.800
8	CC 86056426	CHAPARRO CAHUEÑO FEDERICO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	I	0,522 %		$ 6.800

TOTAL PAGADO:	$ 54.400

Planilla Pagada

COFREM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : CCF Y / O ADMINISTRADORA : CCF34-COFREM META

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7928877293	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024			
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	882316377				

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGADO
8	$ 416.000	$ 0	$ 416.000
SUBTOTALES:	**$ 416.000**	**$ 0**	**$ 416.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO												NOVEDADES																PARAFISCALES CCF			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	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	DÍAS COT	IBC	TARIFA	TOTAL APORTE
1	CC 1006857670	ORTEGA AGUAS CARLOS ESTEBAN	DEPEND		META	VILLAVICENCIO	$ 1.300.000	FIJO		NO																	30	$ 1.300.000	4,000 %	$ 52.000
2	CC 1119890280	HERRERA CASTRO ANDREA FERNANDA	DEPEND		META	VILLAVICENCIO	$ 1.300.000	FIJO		NO																	30	$ 1.300.000	4,000 %	$ 52.000
3	CC 1121965103	CARO CORREAL LAURA CAMILA	DEPEND		META	VILLAVICENCIO	$ 1.300.000	FIJO		NO																	30	$ 1.300.000	4,000 %	$ 52.000
4	CC 17303821	PANTEVES TRUJILLO GILBERTO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	META	VILLAVICENCIO	$ 1.300.000	FIJO		NO																	30	$ 1.300.000	4,000 %	$ 52.000
5	CC 24156786	CORREDOR BOHORQUEZ ANA CONCEPCION	DEPEND		META	VILLAVICENCIO	$ 1.300.000	FIJO		NO																	30	$ 1.300.000	4,000 %	$ 52.000
6	CC 30081403	MENDOZA GONZALEZ DIANA PATRICIA	DEPEND		META	VILLAVICENCIO	$ 1.300.000	FIJO		NO																	30	$ 1.300.000	4,000 %	$ 52.000
7	CC 40412018	REY SIERRA LUZ AMERICA	DEPEND		META	VILLAVICENCIO	$ 1.300.000	FIJO		NO																	30	$ 1.300.000	4,000 %	$ 52.000
8	CC 86056426	CHAPARRO CAHUEÑO FEDERICO	DEPEND		META	VILLAVICENCIO	$ 1.300.000	FIJO		NO																	30	$ 1.300.000	4,000 %	$ 52.000

TOTAL PAGADO: $ 416.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PARAFISCALES Y / O ADMINISTRADORA : PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE APORTANTE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7928877293	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					682316377

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGADO
8	$ 312.000	$ 0	$ 312.000
SUBTOTALES:	**$ 312.000**	**$ 0**	**$ 312.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO									NOVEDADES															PARAFISCALES ICBF			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIAN EXTRANJER	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DÍAS COT	IBC	TARIFA	TOTAL APORTE
1	CC 1006857670	ORTEGA AGUAS CARLOS ESTEBAN	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	3,000 %	$ 39.000
2	CC 1119890280	HERRERA CASTRO ANDREA FERNANDA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	3,000 %	$ 39.000
3	CC 1121965103	CARO CORREAL LAURA CAMILA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	3,000 %	$ 39.000
4	CC 17303821	PANTEVES TRUJILLO GILBERTO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	3,000 %	$ 39.000
5	CC 24156786	CORREDOR BOHORQUEZ ANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	3,000 %	$ 39.000
6	CC 30081403	MENDOZA GONZALEZ DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	3,000 %	$ 39.000
7	CC 40412018	REY SIERRA LUZ AMERICA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	3,000 %	$ 39.000
8	CC 86056426	CHAPARRO CAHUEÑO FEDERICO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	3,000 %	$ 39.000

TOTAL PAGADO:	**$ 312.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PARAFISCALES Y / O ADMINISTRADORA : PASENA - SENA

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7928877293	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				982316377

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

No. COTIZANTES	TOTALES		
	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
8	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:	**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO									NOVEDADES																PARAFISCALES SENA			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIAN EXTRANJER	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DÍAS COT	IBC	TARIFA	TOTAL APORTE
1	CC 1006857670	ORTEGA AGUAS CARLOS ESTEBAN	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	2,000 %	$ 26.000
2	CC 1119890280	HERRERA CASTRO ANDREA FERNANDA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	2,000 %	$ 26.000
3	CC 1121965103	CARO CORREAL LAURA CAMILA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	2,000 %	$ 26.000
4	CC 17303821	PANTEVES TRUJILLO GILBERTO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	2,000 %	$ 26.000
5	CC 24156786	CORREDOR BOHORQUEZ ANA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	2,000 %	$ 26.000
6	CC 30081403	MENDOZA GONZALEZ DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	2,000 %	$ 26.000
7	CC 40412018	REY SIERRA LUZ AMERICA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	2,000 %	$ 26.000
8	CC 86056426	CHAPARRO CAHUEÑO FEDERICO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																		30	$ 1.300.000	2,000 %	$ 26.000

TOTAL PAGADO:	**$ 208.000**

Planilla Pagada

Colpensiones

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PENSION Y / O ADMINISTRADORA : 25-14 COLPENSIONES

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE O RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7928877293	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2024	
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	682318377				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
3	$ 624.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 0	$ 624.000
SUBTOTALES:								**$ 624.000**	**$ 0**	**$ 624.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN									
Nº	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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	APORTES EMPLEADOR	APORTES EMPLEADO	TOTAL APORTE
1	CC 30081403	MENDOZA GONZALEZ DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																			30	$ 1.300.000	16,000 %	Normal	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000
2	CC 40412018	REY SIERRA LUZ AMERICA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																			30	$ 1.300.000	16,000 %	Normal	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000
3	CC 86056426	CHAPARRO CAHUEÑO FEDERICO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																			30	$ 1.300.000	16,000 %	Normal	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO:	$ 624.000

206

Protección

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PENSION Y / O ADMINISTRADORA : 230201- PROTECCION

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7928877293	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024			
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	682316377				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
3	$ 624.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 0	$ 624.000
SUBTOTALES:								**$ 624.000**	**$ 0**	**$ 624.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO									NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN									
Nº	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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	APORTES EMPLEADOR	APORTES EMPLEADO	TOTAL APORTE
1	CC 1006857670	ORTEGA AGUAS CARLOS	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																			30	$ 1.300.000	16,000 %	Normal	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000
2	CC 1119890280	HERRERA CASTRO ANDREA FERNANDA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																			30	$ 1.300.000	16,000 %	Normal	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000
3	CC 24156786	CORREDOR BOHORQUEZ ANA CONCEPCION	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO		NO																			30	$ 1.300.000	16,000 %	Normal	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000

TOTAL PAGADO: $ 624.000

Planilla Pagada
SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : PENSION Y / O ADMINISTRADORA : 230301-PORVENIR

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN		CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7928877293	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				682316377

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:								**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL								
																							PENSIÓN								
Nº	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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	COTIZACIÓN	FSP		APORTES		TOTAL APORTE
																																SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	EMPLEADO	
1	CC 1121965103	CARO CORREAL LAURA CAMILA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																			30	$ 1.300.000	16,000 %	Normal	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000

TOTAL PAGADO: $ 208.000

Planilla Pagada
SOI

Salud Total

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : EPS002-SALUD TOTAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7928877293	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	6823118377				

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN		MORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:											**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL								
																									SALUD								
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 1006857670	ORTEGA AGUAS CARLOS ESTEBAN	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	12,500 %	$ 162.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500

TOTAL PAGADO: $ 162.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

EPS Sanitas

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : EPS005-SANITAS S.A.

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7928877293	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	682316377				

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN		MORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
5	$ 812.500	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 812.500	$ 0	$ 0	$ 812.500
SUBTOTALES:											**$ 812.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 812.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL									
																							SALUD									
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 1119890280	HERRERA CASTRO ANDREA FERNANDA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	12,500 %	$ 162.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500
2	CC 1121965103	CARO CORREAL LAURA CAMILA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	12,500 %	$ 162.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500
3	CC 24156786	CORREDOR BOHORQUEZ ANA CONCEPCION	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	12,500 %	$ 162.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500
4	CC 40412018	REY SIERRA LUZ AMERICA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	12,500 %	$ 162.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500
5	CC 86056426	CHAPARRO CAHUEÑO FEDERICO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	12,500 %	$ 162.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500

TOTAL PAGADO:	**$ 812.500**

Planilla Pagada
aportesoi
Planilla Pagada

Famisanar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : EPS017-FAMISANAR

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7928877293	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	682316377

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN		MORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:											**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL									
																								SALUD									
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 17303821	PANTEVES TRUJILLO GILBERTO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	12,500 %	$ 162.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500

TOTAL PAGADO: $ 162.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

nueva eps
gente cuidando gente

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO POR SUBSISTEMA : SALUD Y / O ADMINISTRADORA : EPS037-NUEVA EPS

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE Ó RAZÓN	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la
FORMA DE	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7928877293	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024		
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	682316377				

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	LIQUIDACIÓN		MORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		TOTALES			
	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:											**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL AFILIADO										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL									
																								SALUD									
Nº	IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y 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	NUEVA ADMINISTRADORA	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA DE MATERNIDAD		TOTAL APORTE
																																NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	
1	CC 30081403	MENDOZA GONZALEZ DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																		30	$ 1.300.000	12,500 %	$ 162.500	$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500

TOTAL PAGADO: $ 162.500

Planilla Validada
SOI
Planilla Pagada

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

PAZ Y SALVO

(Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 –Control a la evasión de los recursos parafiscales).

Yo **MANUEL ALEJANDRO MARTINEZ CAMACHO** identificado con la cédula de ciudadanía **No. 1.121.871.965** expedida en la ciudad de Villavicencio y Tarjeta profesional **No. 202183-T**; en mi calidad de Contador Público y **LUZ AMERICA REY SIERRA** identificada con cédula de ciudadanía N. 40.412.018 en mi calidad de Representante Legal de la **CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA** con NIT **822.003.231- 0**, por medio de este documento, nos permitimos CERTIFICAR bajo la GRAVEDAD DE JURAMENTO que la Corporación que representamos, a la fecha de suscripción de la presente certificación, ha cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de Compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Dada en Villavicencio (Meta), a los dos (02) días del mes de julio de 2024.

Cordialmente,

MANUEL ALEJANDRO MARTINEZ CAMACHO
CC. 1.121.871.965 de Villavicencio
Contador Público.

LUZ AMERICA REY SIERRA
C.C 40.412.018 de Villavicencio
Representante Legal

CALLE 44 #56-21 CALAN - VILLAVICENCIO
098-6643000 - 3115521837 - CORCULLA1@GMAIL.COM
E.S.A.L - NIT: 822.003.231-0

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:

CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA CORCULLA

CC/ NIT. *822.003.231- 0*

Que el contador público **MANUEL ALEJANDRO MARTINEZ CAMACHO** Identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121871965 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 202183-T Sí tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

VALIDO SOLO PARA:
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA CORCULLA
CC/ NIT. 822.003.231- 0

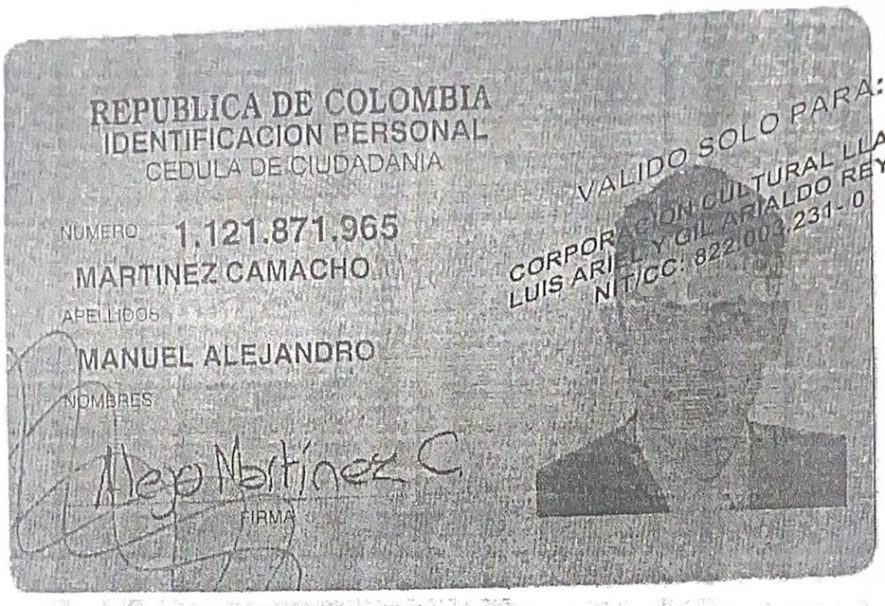
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado





CONTADOR
PÚBLICO Alejandro Martínez





Asesorías Contables, Tributarias y Financieras
Carrera 14ª N 28 -19 Villavicencio / Meta
Celular: 310- 243 14 40

CORPORACION CULTURAL LLANERA "LUIS ARIEL & GIL ARIALDO REY ROA"
CORCULLA
CONTRATO369/2024
NIT: 822003231-0

INFORME CONTRACTUAL No 01

Periodo del 23/06/2023 al 27/06/2023

1. GENERALIDADES

CONTRATO No	**369 DE 2024**
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTION
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024.
CONTRATISTA	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA NIT 822.003.231-0
VALOR TOTAL	OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000)
PLAZO	DIEZ (10) DIAS
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	27/06/2024
FECHA FINAL DEL CONTRATO	06/07/2024
FECHA DE FINALIZACION DE LAS ACTIVIDADES	06/07/2024

2. ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000)
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	$0

INFORME N°1	FECHA INICIO	FECHA FINAL	% CUMPLIMIENTO
EJECUTADO	27/06/2024	06/07/2024	100%

3. INFORME DE EJECUCIÓN

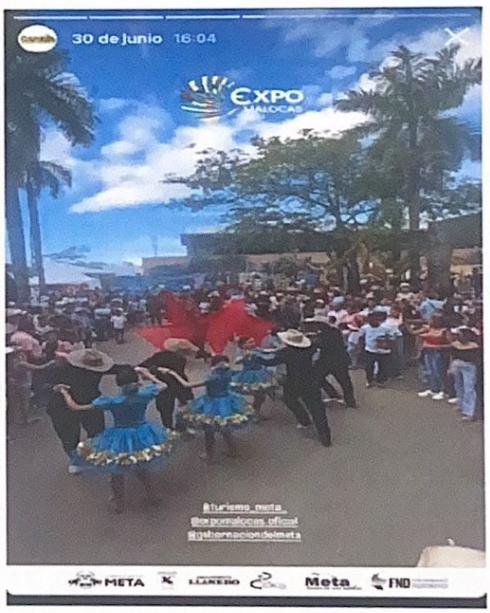
DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO

1. Ejecutar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones establecidas, garantizando la difusión y promoción de la Marca Meta "SOMOS LA RUTA NATURAL" mediante cualquiera de las siguientes actividades: a. realizar difusión a través de algunas de sus redes sociales Instagram o Facebook, difunda el apoyo del Instituto al evento y promocione la Marca Meta "Somos La Ruta Natural". b. Durante su presentación a viva voz, realice la promoción de la marca Meta "Somos La Ruta Natural" la cual se evidenciará mediante video.	Se garantizo la ejecución idónea y oportuna del Contrato N. 369 de 2024, y se cumplió con el Objeto contractual: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024. Realizando actividades de difusión a través de las redes sociales, promocionando la Marca Meta "Somos la Ruta Natural. Facebook: https://www.facebook.com/share/r/BsHEhzinCNcQDbiZ/?mibextid=WC7FNe Instagram: https://www.instagram.com/s/aGlnaGxpZ2h0OjE3OTEwOTIzNjMzOTcwNjQ1?story_media_id=3402120870727281610&igsh=MTU1ODJpZzFqNWpmYQ== TikTok: https://vm.tiktok.com/ZMrmUqSak/ Además de video a viva voz realizando la promoción.

217







https://drive.google.com/file/d/1CPuvLr3zewwKJ6ll7cvS64_hUlhCNhdq/view?usp=sharing

Evidencia 1: USB de fotos y videos

1.1. Artistas en escena: 27 artistas con vestuario y maquillaje artístico.

Item	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad
1	Maira Alejandra Cardoza Escalante	5.074.674
2	Julieth Avila Guzman	65.632.080
3	Pablo alirio rangel bautista	86.072.408
4	Johan David López Mora	1.001.296.820
5	Catalina Suárez Avila	1.006.799.827
6	Hermes Duvan Martinez Zambrano	1.006.874.227
7	Daniela saray baquero	1.006.874.725
8	Luisa María Murcia Buitrago	1.010.034.055
9	Yerson Orlando Trujillo Verano	1.014.220.512
10	John Sebastian Martinez Martinez	1.014.976.646
11	Yenny Magaly Tenjica Torres	1.121.821.119
12	Javier Arnaldo porras Pérez	1.121.875.881
13	Orquidia Lorena Acosta Mejia	1.121.883.931
14	Heidy yulieth contreras gonzalez	1.121.900.929
15	Omar Yessid Navarro Romero	1.121.940.813
16	Kelly Natalia Castaño Naranjo	1.121.952.924
17	Andres leonardo rocha gonzalez	1.122.122.977
18	Luisa María Jiménez Chaparro	1.193.557.584
19	Daniel Alejandro peña Manco	1.123.433.521
20	Natalia Sofia Corredor Suta	1.006.798.186

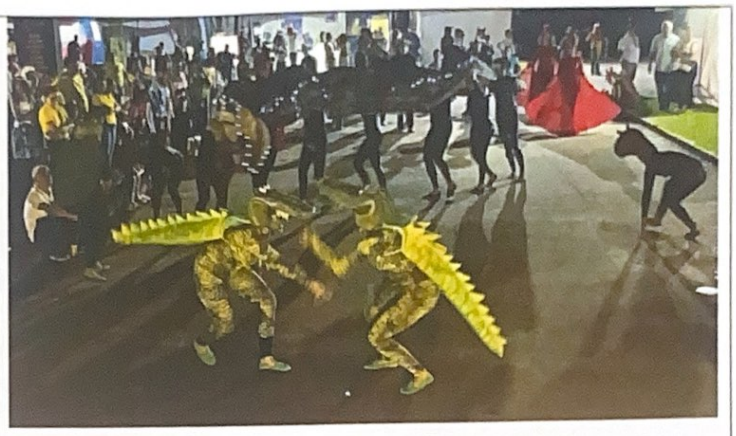
21	Laura Daniela Romero Suárez	1.006.859.182
22	Eylen Valentina Granados Sánchez	1.123.801.634
23	Sofía Alejandra Romero Mojica	1.122.508.103
24	Karol Liyen Amaya Acosta	1.122.924.376
25	David peña manco	1.121.880.996
26	Isabel Hernández Castellanos	1.029.997.348
27	Juan José Soto Mendoza	1.123.436.774







221



1.2. Una carroza ambientada y musicalizada, la cual llevara la marca Meta "SOMOS LA RUTA NATURAL".



La carroza fue alegórica al Ocarro, y fue ambientada y musicalizada con la marca Meta "SOMOS LA RUTA NATURAL", en la cual se repetía el jingle de la marca Meta más de 7 veces en cada recorrido aproximadamente. Anexamos el audio y evidencias de la musicalización en el recorrido.

https://drive.google.com/file/d/1J-39IMHIQeXU4OzC1RRZtz56IhsYRsDj/view?usp=sharing
https://drive.google.com/file/d/1ZA8xzY8g0xJZ5y7iNHdCVPI67gUnFSnT/view?usp=sharing

222

	1.3. Tiempo de recorrido. El tiempo de recorrido de la carroza junto con los artistas por las bahías de Malocas fue de 1 hora aproximadamente. **1.4. Cantidad de recorridos por día.** Se realizaron dos recorridos diarios por las bahías de Malocas, interactuando con miles de personas. S anexan evidencias, en la USB. **1.5. Montaje coreográfico.** El montaje coreográfico corresponde a la puesta en escena: FANTASÁ ANIMAL, que integró a 27 artistas, cumpliendo con el objeto del contrato.
2. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el supervisor del contrato, en especial algún cambio necesario en el itinerario, horarios de cada presentación de tal manera que contribuya a la correcta ejecución de este.	Se realizo la respectiva coordinación del evento con el supervisor **LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS**, se estableció las fechas y los horarios establecidos para las presentaciones que se realizaron en la Feria Expomalocas los días viernes 28, sábado 29 y domingo 30 de junio, en los horarios que nos envió la organización.

CORPORACION CULTURAL LLANERA "LUIS ARIEL & GIL ARIALDO REY ROA"
CORCULLA
CONTRATO369/2024
NIT: 822003231-0



224

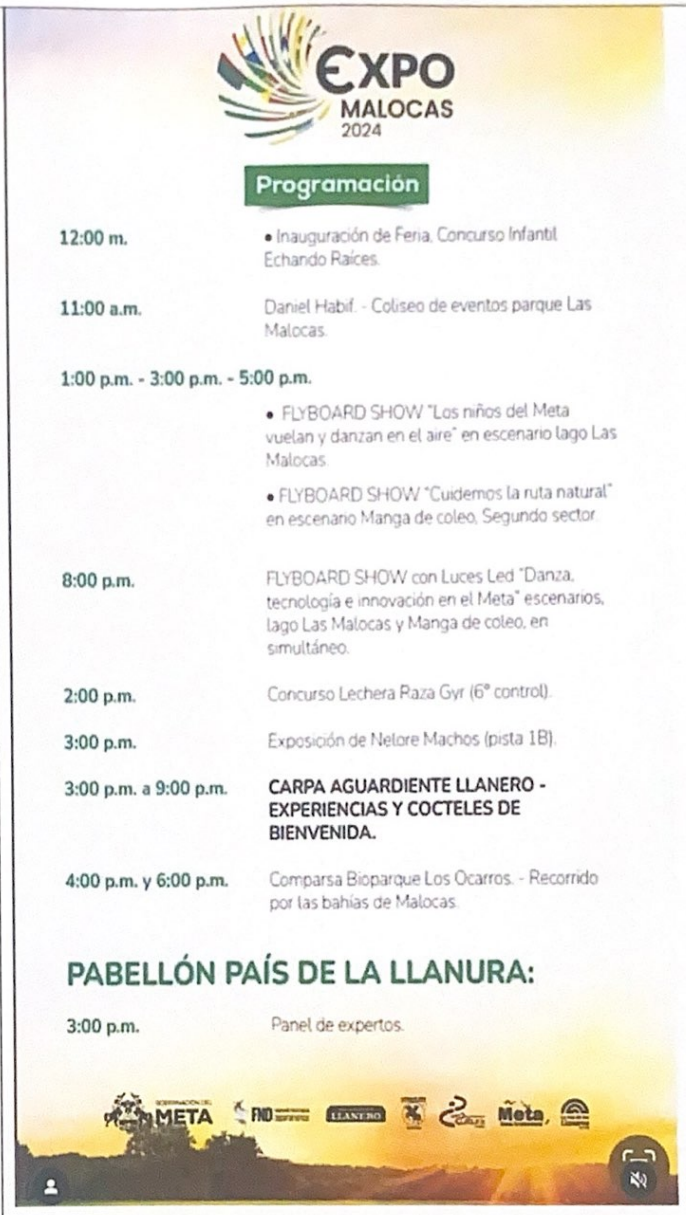
EXPO MALOCAS 2024

Programación

Viernes 28 de junio

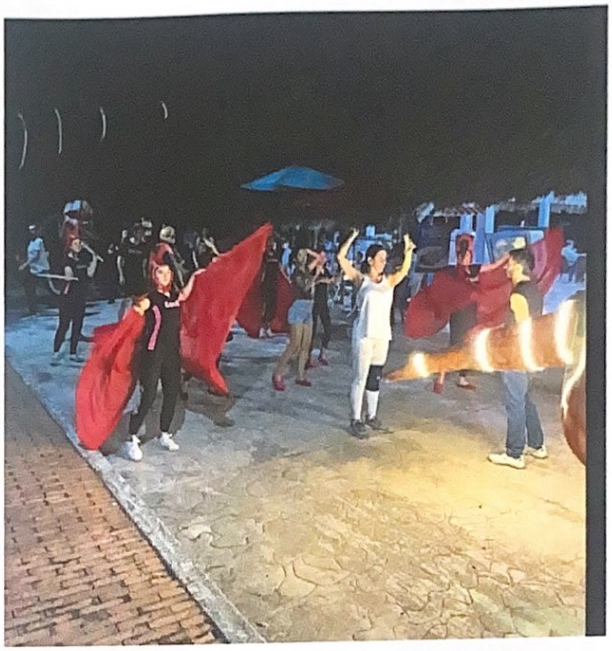
	• Malocakids: Taller de creación poética basado en el libro ilustrado Llano, por su autor Jhon Moreno.
11:00 a.m.	Vaqueritos: Trabajo de Llano infantil.
12:00 m. m 5:00 p.m.	Exposición de la Raza Charolais .
2:00 p.m.	Concurso Lechera Raza Gyr (3° control); exposición Brahmán competencias especiales (pista 1A); exposición Nelore Hembras (pista 1B).
3:00 p.m. a 9:00 p.m.	**CARPA AGUARDIENTE LLANERO - EXPERIENCIAS Y COCTELES DE BIENVENIDA.**
04:00 p.m. y 06:00 p.m.	Comparsa Bioparque Los Ocarros. - Recorrido por las bahías de Malocas.
6:00 p.m.	Remate de Ejemplares de Cabezal "Ganados de Todas las Razas & Caballos de diversas razas" a cargo de la Compañía Ganadera del Meta e Hipermercado Bovino – Lugar Coliseo Bovino.
10:00 p.m.	Concurso Lechera Raza Gyr Hembras (4° control) Juzgamiento XVII exposición equina Grado B.
	• Asnales y mulares.
	• Paso fino.
	• Trote y galope.

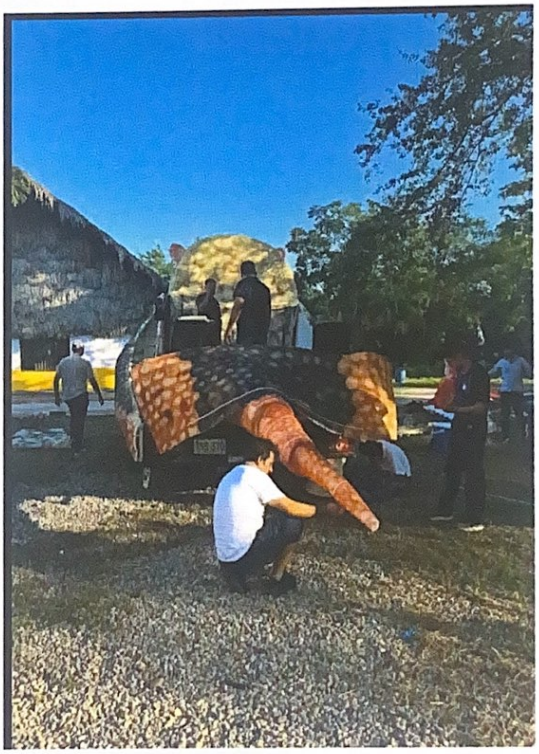
225


EXPO
MALOCAS
2024
Programación
12:00 m.
• Inauguración de Feria, Concurso Infantil Echando Raíces.
11:00 a.m.
Daniel Habif. - Coliseo de eventos parque Las Malocas.
1:00 p.m. - 3:00 p.m. - 5:00 p.m.
• FLYBOARD SHOW "Los niños del Meta vuelan y danzan en el aire" en escenario lago Las Malocas.
• FLYBOARD SHOW "Cuidemos la ruta natural" en escenario Manga de coleo, Segundo sector.
8:00 p.m.
FLYBOARD SHOW con Luces Led "Danza, tecnología e innovación en el Meta" escenarios, lago Las Malocas y Manga de coleo, en simultáneo.
2:00 p.m.
Concurso Lechera Raza Gyr (6° control).
3:00 p.m.
Exposición de Nelore Machos (pista 1B).
3:00 p.m. a 9:00 p.m.
CARPA AGUARDIENTE LLANERO - EXPERIENCIAS Y COCTELES DE BIENVENIDA.
4:00 p.m. y 6:00 p.m.
Comparsa Bioparque Los Ocarros. - Recorrido por las bahías de Malocas.
PABELLÓN PAÍS DE LA LLANURA:
3:00 p.m.
Panel de expertos.
META
FNO
LLANERO
Meta

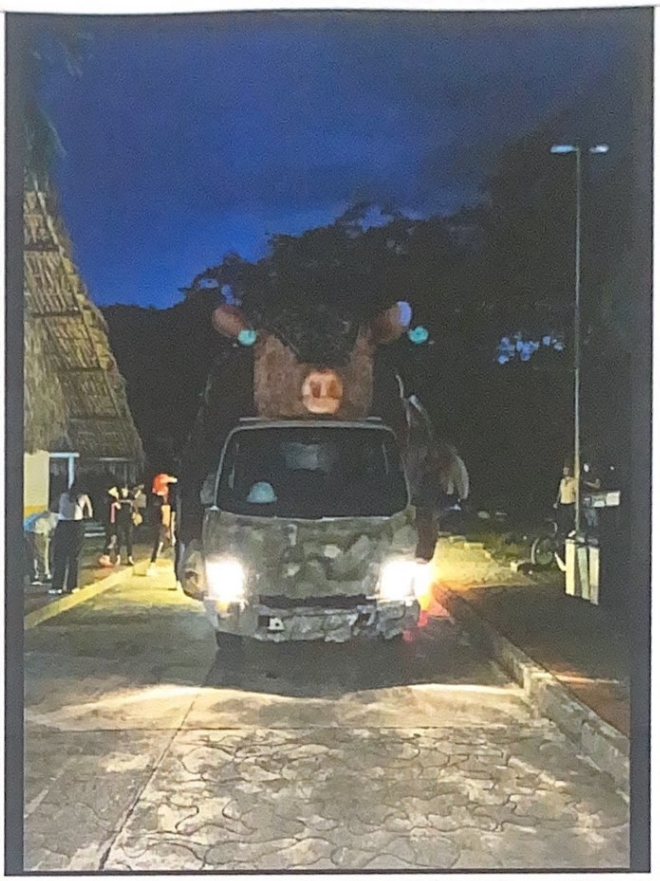

EXPO
MALOCAS
2024
Programación
Domingo 30 de junio
12:00 m. a 1:00 p.m.
Premiación del concurso la "Vaca Lechera".
Premiación concurso de "Ganado Gordo".
1:00 p.m. a 5:00 p.m.
• FLYBOARD SHOW "Los niños del Meta vuelan y danzan en el aire" en escenario lago Las Malocas.
• FLYBOARD SHOW "Cuidemos la ruta natural" en escenario Manga de coleo. Segundo sector.
1:00 p.m. a 6:00 p.m.
Exposición de la Raza Brangus.
4:00 p.m.
Conversatorio "Carlitos" escritor del libro más joven de la FILBo 2024.
4:00 p.m. a 6:00 p.m.
Comparsa Bioparque Los Ocarros. - Recorrido por las bahías de Malocas.
8:00 p.m.
FLYBOARD SHOW con Luces Led "Danza, tecnología e innovación en el Meta" escenarios, lago Las Malocas y Manga de coleo, en simultáneo.
VI EXPOSICIÓN DE JINETES NO PROFESIONALES
• ASNALES Y MULARES / • PASO FINO / • TROTE Y GALOPE / • TROCHA Y GALOPE / TROCHA PURA
NOCHE DE CONCIERTO:
• Víctor Manuel / Tito Nieves / Cholo Valderrama / Milena Benites
META
Meta

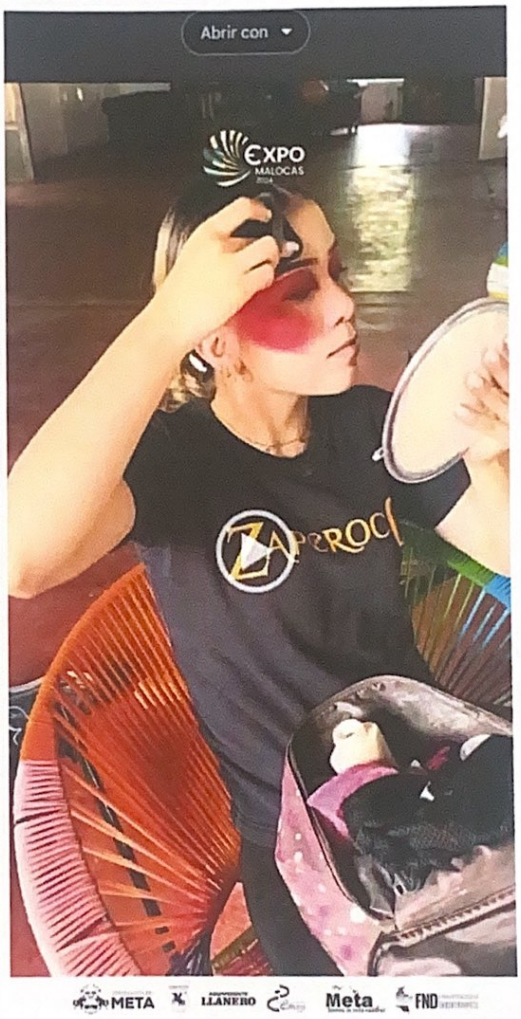
3. Dar a conocer al Instituto cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Contrato o sobre sus obligaciones.	No se presentó ninguna reclamación que tuviera algún efecto sobre el objeto del contrato o sobre sus obligaciones.
4. El CONTRATISTA es el único responsable por la vinculación de su personal y la celebración de subcontratos todo lo cual debe realizar en su propio nombre y por su propia cuenta y riesgo sin que el INSTITUTO adquiera responsabilidad ni solidaridad alguna por dichos actos.	Se garantizo que el contrato 369/2024 fue ejecutado a responsabilidad de la Corporación Cultural Llanera Luis Ariel y Gil Arialdo Rey Roa a su propia cuenta y riesgo y que el Instituto de Turismo del Meta, no tuvo responsabilidad ni solidaridad alguna por dichos actos.
5. El contratista deberá responder por todos los daños o perjuicios ocasionados a terceros, con ocasión a la ejecución y cumplimiento del contrato.	Se garantizó que la Corporación Cultural Llanera Luis Ariel y Gil Arialdo Rey Roa, respondería por todos los daños o perjuicios ocasionados a terceros, con ocasión a la ejecución y cumplimiento del contrato, a que hubiere lugar. Sin embargo, se dio cumplimiento al Objeto, sin ninguna novedad.
6. Suministrar y emplear por su cuenta y riesgo, el personal, los equipos y elementos necesarios para el desarrollo del objeto contractual.	Se contó con el personal necesario para una correcta ejecución del contrato por nuestra cuenta y riesgo en concordancia con las especificaciones técnicas previamente establecidas, sin que esto generara ninguna relación laboral con el Instituto.





229



7. Asumir todos los gastos correspondientes a alimentación, transporte, y requerimientos técnicos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual, los cuáles no causaran erogación adicional por parte del INSTITUTO DE TURISMO DEL META	Se asumieron todos los gastos de logística, transporte, vestuario, alimentación, transporte y requerimientos técnicos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual, del contrato 369 de 2024. 

CORPORACION CULTURAL LLANERA "LUIS ARIEL & GIL ARIALDO REY ROA"
CORCULLA
CONTRATO369/2024
NIT: 822003231-0



232

8. Realizar los aportes por concepto de seguridad social, conforme a la normatividad aplicable.	Se realizaron los aportes a seguridad social, conforme a la normatividad aplicable.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822003231
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA	
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLAVICENCIO DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 44 N. 56-21 GALAN	TELÉFONO:	6643000
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	E-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades regladas/as y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		UNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		7928877293	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		662316377

LIQUIDACION GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
800230735	230301	230301- PROTECCION	3	$ 624.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 624.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	7	$ 1.456.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 152.800
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 812.800
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 152.800
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.800
		SUBTOTAL:	8	$ 1.300.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
892000146	CCF34	CCF34-COFREM META	5	$ 416.000
		SUBTOTAL:	5	$ 416.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 64.400
		SUBTOTAL:	8	$ 64.400
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	8	$ 208.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	8	$ 312.000
		SUBTOTAL:		$ 520.000

2024/06/04 3:51 PM USUARIO: SOI - CC40412018 PÁGINA 1 DE 2

VALOR SIN MORA:	$ 3.746.400
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 3.746.400

233

9. Entregar registro fotográfico y de video en medio magnético CD O DVD al supervisor designado con el fin de soportar la ejecución del objeto a contratar.	Se hace entrega del informe correspondiente al Contrato 369-2024 en medio magnético CD al supervisor LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS con el fin de soportar la ejecución contrato.
10. Presentar factura electrónica validada previamente por la DIAN de conformidad con los parámetros fijados por el Decreto 358 del 05 de marzo de 2020, como requisito necesario para el pago	Se presenta la factura electrónica correspondiente al contrato 369/2024. 

CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA
NIT 822.003.231-0
CL 44 5B 21 BRR GALAN
Tel: (608) 6643000
Villavicencio - Colombia
corculla1@gmail.com
http://corculla.co/

Factura electrónica de venta
No. FESI 117

Señores	INSTITUTO DE TURISMO DEL META		
NIT	892.000.563-1	Teléfono	(608) 6830848
Dirección	KM 7 VIA ANTIGUA CAMINO GANADERO PARQUE LAS MALOCAS	Ciudad	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/07/2024, 19:23
Expedición	02/07/2024, 19:23
Vencimiento	15/07/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PAGO DEL 100% DEL CONTRATO N. 369-2024 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASIA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURISTICA EXPOMALOCAS 2024 NOTA: SE AMORTIZARA EL 100% DEL ANTICIPO	1.00	80,000,000.00

Total Items: 1

Valor en Letras:
Ochenta millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-07-15 por $ 80,000,000.00

Total Bruto	80,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	80,000,000.00

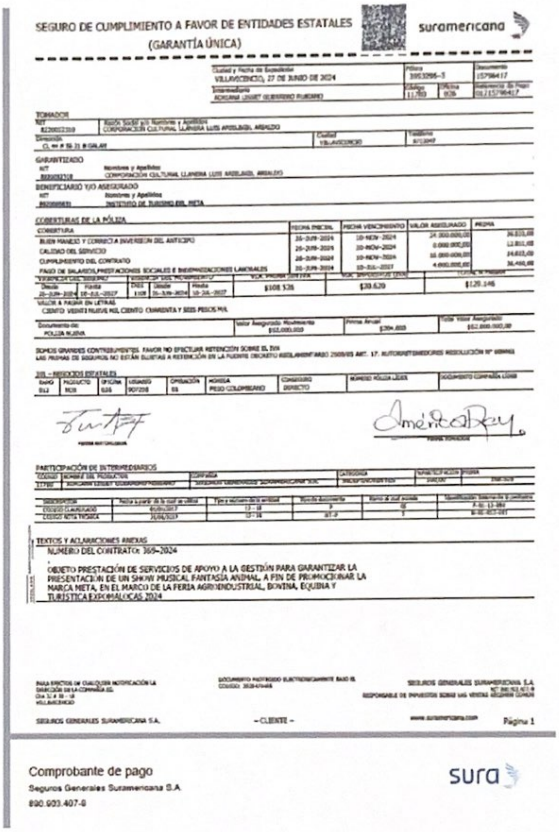
Observaciones:
Cuenta Corriente del Banco Davivienda N.0960-6999-7870 a nombre de CORCULLA NIT. 822.003.231-0.

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 **Numero Autorización Electrónica 18764093827446 aprobado en 20230815 prefijo FESI desde el numero 50 al 5000 Vigencia: 12 Meses**

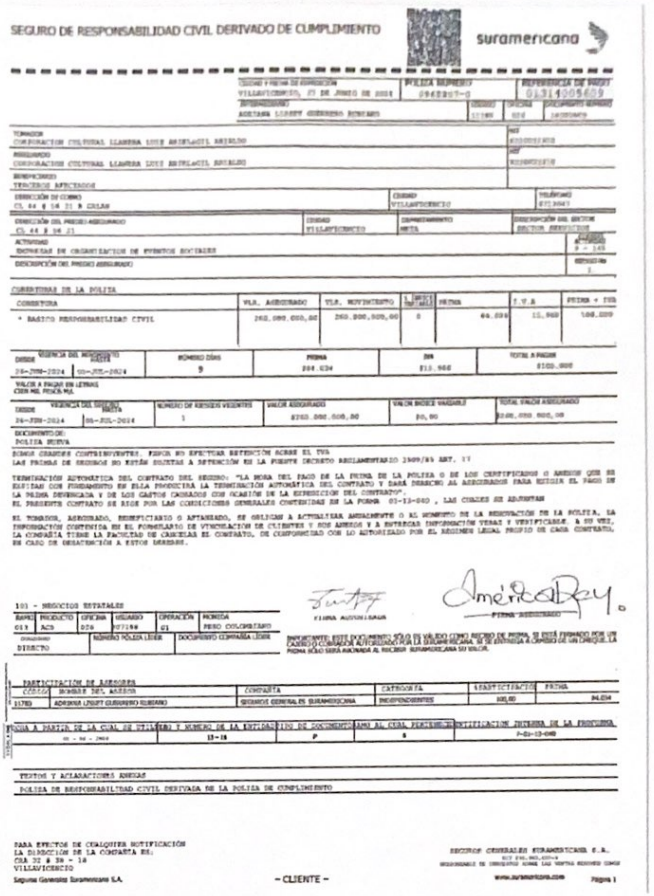
Responsable de IVA - Actividad Económica 8511 Formación para el trabajo Tarifa 4

CUFE: 85e7291a8b7ae8c824297609be4f3e5a0a2481964d06eae4b1e8f2281.8b2936ea7a13bbe4d2bf8ad84414388b4ad773a1458b

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Edge SAS - Nit:830.040.514-8 Modelo Softcoex. Digo Nota: Firma electrónica: ver en el QR.

11. Allegar las pólizas requeridas.	Se hace la entrega de las pólizas correspondientes al contrato 369/2024, y se suben a la Plataforma del SECOPP II, con su respectivo soporte de pago. Póliza de Cumplimiento N. 3953296-3  SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) suramericana Comprobante de pago Seguros Generales Suramericana S.A. 890.903.407-9 sura Póliza de Responsabilidad Civil N. 0968307-0

235

	 SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO — suramericana
12. Asumir los descuentos de ley.	Se Asumen todos los descuentos de ley.

236

- **SOPORTE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

Periodo Cotizado	JUNIO
Fecha de Pago	04/06/2024
IBC (Ingreso Base de Cotización)	10.400.000
Número de Planilla	7928877293
Valor pagado en SALUD	1.300.000
Valor pagado en PENSIÓN	1.456.000
Valor pagado en ARL	54.400

El presente informe se rinde el 02 de julio de 2024.

América Rey.

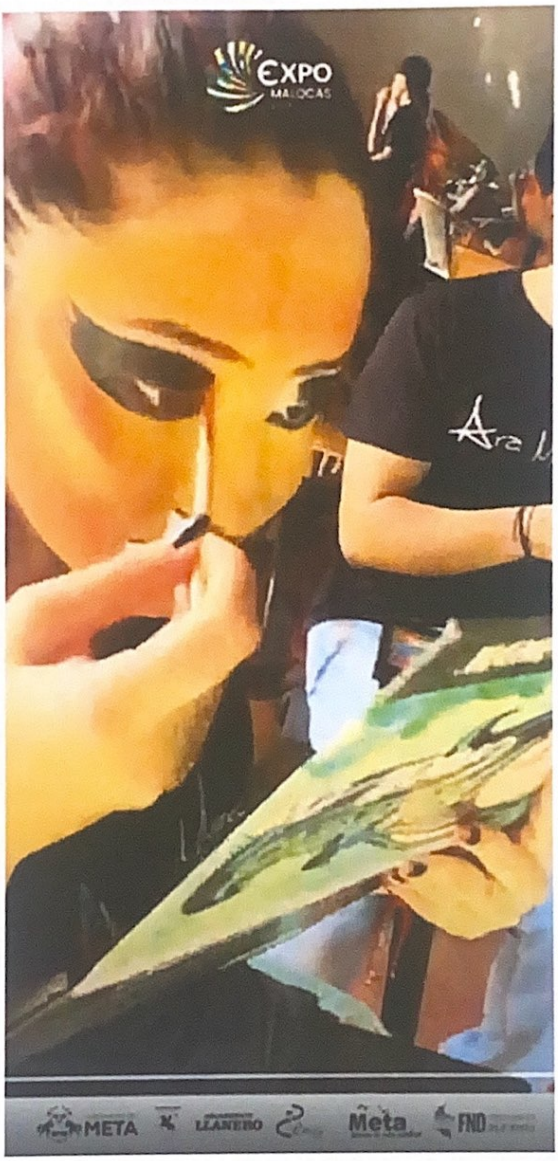
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA
NIT: 822.003.231-0
LUZ AMERICA REY SIERRA
Representante Legal
C.C. No. 40.412.018 de Villavicencio.
Cel.: 3102793067
CONTRATISTA

CORPORACION CULTURAL LLANERA "LUIS ARIEL & GIL ARIALDO REY ROA"
CORCULLA
CONTRATO369/2024
NIT: 822003231-0

REGISTRO FOTOGRAFICO

CONTRATO 369/2024

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024.

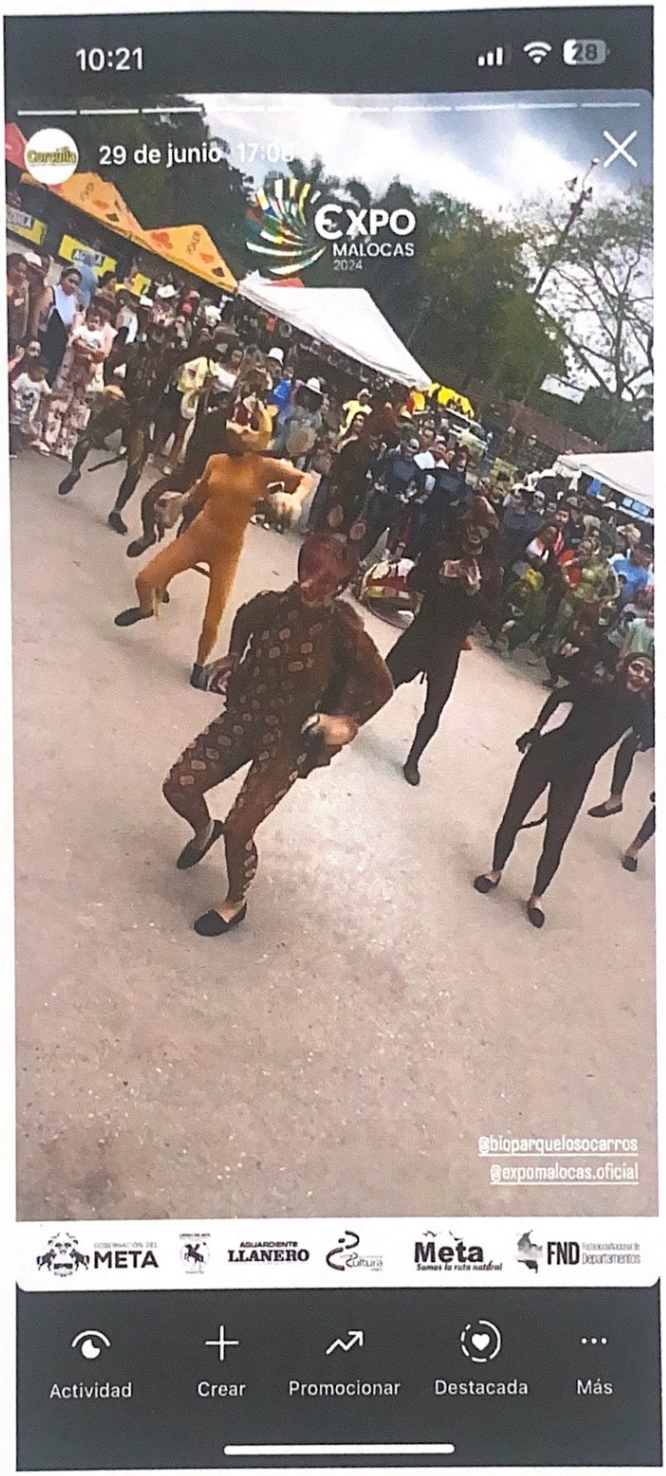



10:22
28 de junio 19:18
Ver traducción
Espectáculo móvil
Fantasía animal
@bioparquelosocarros
@aramacaocd
@juniorgreyart
Actividad
Crear
Promocionar
Destacada
Más

CORPORACION CULTURAL LLANERA "LUIS ARIEL & GIL ARIALDO REY ROA"
CORCULLA
CONTRATO369/2024
NIT: 822003231-0



CORPORACION CULTURAL LLANERA "LUIS ARIEL & GIL ARIALDO REY ROA"
CORCULLA
CONTRATO369/2024
NIT: 822003231-0



CORPORACION CULTURAL LLANERA "LUIS ARIEL & GIL ARIALDO REY ROA"
CORCULLA
CONTRATO369/2024
NIT: 822003231-0



242


10:20
30 de junio 16:04
EXPO MALOCAS
@turismo_meta_
@expomalocas.oficial
@gobernaciondelmeta
META
LLANERO
Meta
FND
Actividad
Crear
Promocionar
Destacada
Más

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
VILLAVICENCIO, 27 DE JUNIO DE 2024	0968307-0	01314005609

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	11780	026	14005609

TOMADOR	NIT
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO	8220032310

ASEGURADO	NIT
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO	8220032310

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 44 # 56 21 B GALAN	VILLAVICENCIO	6713047

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 44 # 56 21	VILLAVICENCIO	META	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
EMPRESAS DE ORGANIZACION DE EVENTOS SOCIALES	9 - 145

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	260.000.000,00	260.000.000,00	0	84.034	15.966	100.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
26-JUN-2024	05-JUL-2024	9	$84.034	$15.966	$100.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIEN MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
26-JUN-2024	05-JUL-2024	1	$260.000.000,00	$0,00	$260.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

101 - NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	026	907298	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓ	PRIMA
11780	ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	84.034

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13-18	P	6	F-01-13-040

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 32 # 38 - 18
VILLAVICENCIO

Seguros Generales Suramericana S.A.

– CLIENTE –

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
VILLAVICENCIO, 27 DE JUNIO DE 2024	0968307-0	01314005609

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	11780	026	14005609

TOMADOR CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO	NIT 8220032310
ASEGURADO CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO	NIT 8220032310
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 44 # 56 21 B GALAN	VILLAVICENCIO	6713047

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012003953296. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 260,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
NUMERO DEL CONTRATO: 369-2024
.
OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Comprobante de pago

Seguros Generales Suramericana S.A.
890.903.407-9

sura

Referencia de pago 550151715666

Información del cliente	
Nombre	Identificación
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&	8220032310

Estado de			
Descripción		Estado	APROBADA
Fecha de pago	2024-06-27	Forma de pago	PSE
Banco	PSE	Descripción IP	181.51.34.205

Resumen del pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
5433550093	012003953296	$ 129,146
5433550116	013000968307	$ 100,000
	Total	$ 229,146

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá, 4378888,

En el resto del país 018000 051

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
VILLAVICENCIO, 27 DE JUNIO DE 2024	3953296-3		15796417
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	11780	026	01215796417

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
8220032310	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 44 # 56 21 B GALAN		VILLAVICENCIO	6713047

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
8220032310	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8920005631	INSTITUTO DE TURISMO DEL META

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	26-JUN-2024	10-NOV-2024	24.000.000,00	36.033,00
CALIDAD DEL SERVICIO	26-JUN-2024	10-NOV-2024	8.000.000,00	12.011,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26-JUN-2024	10-NOV-2024	16.000.000,00	24.022,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26-JUN-2024	10-JUL-2027	4.000.000,00	36.460,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
26-JUN-2024	10-JUL-2027	1109	26-JUN-2024	10-JUL-2027	$108.526	$20.620	$129.146

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIENTO VEINTI NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$52.000.000	$204.000	$52.000.000,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

101 – NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	026	907298	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
11780	ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	108.526

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT-P	5	N-01-012-011

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

NUMERO DEL CONTRATO: 369-2024
.
OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024

Comprobante de pago

Seguros Generales Suramericana S.A.
890.903.407-9

sura

Referencia de pago 550151715666

Información del cliente

Nombre	Identificación
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&	8220032310

Estado de

Descripción		Estado	APROBADA
Fecha de pago	2024-06-27	Forma de pago	PSE
Banco	PSE	Descripción IP	181.51.34.205

Resumen del pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
5433550093	012003953296	$ 129,146
5433550116	013000968307	$ 100,000
	Total	$ 229,146

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá, 4378888,

En el resto del país 018000 051

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
VILLAVICENCIO, 11 DE JULIO DE 2024	3953296-3		15820557
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	11780	026	01215820557

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
8220032310	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 44 # 56 21 B GALAN		VILLAVICENCIO	6713047

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
8220032310	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8920005631	INSTITUTO DE TURISMO DEL META

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	27-JUN-2024	11-NOV-2024	24.000.000,00	0,00
CALIDAD DEL SERVICIO	27-JUN-2024	11-NOV-2024	8.000.000,00	0,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27-JUN-2024	11-NOV-2024	16.000.000,00	0,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27-JUN-2024	11-JUL-2027	4.000.000,00	0,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
27-JUN-2024	11-JUL-2027	1109	27-JUN-2024	11-JUL-2027	$0	$0	$0

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CERO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
MODIFICACION VALORABLE CON COBRO DE PRIMA	$0	$204.000	$52.000.000,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

101 – NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	026	907298	07	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
11780	ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	0

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

NUMERO DEL CONTRATO: 369-2024

.

OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024

.MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON EL ACTA DE INICIO DEL 27 DE JUN IODEL 2024 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LA PÃ□LIZA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO	REFERENCIA DE PAGO
VILLAVICENCIO, 11 DE JULIO DE 2024	0968307-0	01314011035

INTERMEDIARIO	CODIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	11780	026	14011035

TOMADOR	NIT
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO	8220032310

ASEGURADO	NIT
CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO	8220032310

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 44 # 56 21 B GALAN	VILLAVICENCIO	6713047

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 44 # 56 21	VILLAVICENCIO	META	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
EMPRESAS DE ORGANIZACION DE EVENTOS SOCIALES	9 - 145

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	260.000.000,00	0,00	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
27-JUN-2024	06-JUL-2024	9	$0	$0	$0

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CERO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
27-JUN-2024	06-JUL-2024	1	$260.000.000,00	$0,00	$260.000.000,00

DOCUMENTO DE:
DESCUENTO COMERCIAL TARIFA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÈGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

101 - NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	026	907298	07	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓ	PRIMA
11780	ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	0

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	BO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13-18	P	6	F-01-13-040

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 32 # 38 - 18
VILLAVICENCIO

Seguros Generales Suramericana S.A.

– CLIENTE –

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	POLIZA NUMERO		REFERENCIA DE PAGO
VILLAVICENCIO, 11 DE JULIO DE 2024	0968307-0		01314011035
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
ADRIANA LISSET GUERRERO RUBIANO	11780	026	14011035

TOMADOR CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO	NIT 8220032310
ASEGURADO CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL&GIL ARIALDO	NIT 8220032310
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL 44 # 56 21 B GALAN	VILLAVICENCIO	6713047

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012003953296. NO. DE CONTRATO .
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 260,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
NUMERO DEL CONTRATO: 369-2024
.
OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024
.MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON EL ACTA DE INICIO DEL 27 DE JUN IODEL 2024 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LA PÃ^LIZA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Meta Somos la ruta natural	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: GAF-F-05-V4
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 12/06/2024

Villavicencio, 03 Julio de 2024

Doctor
LUIS CARLOS LONDOÑO VARGAS
Director General
INSTITUTO DE TURISMO DEL META

OBJETIVO DEL INFORME: Evidenciar la vigilancia permanentemente a la correcta ejecución del objeto del contrato, informando al Instituto de Turismo del Meta acerca del desarrollo a través de evidencias de su calidad y cumplimiento, con base en los términos y obligaciones contractuales en atención a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

PERIODO 1 DEL 27/06/2024 AL 06/07/2024			
DATOS BASICOS			
N° del contrato	369-2024		
Numero proceso secop II	CO1.SLCNTR.13042915		
Nombre contratista	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA	NIT/C.C	NIT822.003.231-0
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS	C.C	**86.058.053**
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000)		
Plazo de ejecución:	DIEZ (10) DIAS		
Fecha de inicio:	27/06/2024		
Fecha de terminación:	06/07/2024		
MODIFICACIONES			
Cesión:	N/A	FECHA:	N/A
Valor de adición:	N/A	FECHA:	N/A
Nuevo valor del contrato: (inicial + adición)	N/A		
Prorrogas	N/A	FECHA:	N/A

Total plazo de ejecución (inicial + prorrogas)	N/A		
Suspensiones	N/A	FECHA:	N/A
Reinicios:	N/A	FECHA:	N/A
Nueva fecha de terminación del contrato:	N/A		

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Teniendo en cuenta que mediante Estudios Previos del 25/06/2024 y en Plataforma SECOP II, se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así, en cumplimiento de las funciones establecidas en el Manual de contratación del Instituto de Turismo del Meta, adoptado mediante Resolución No. 208 del 2022, me permito informar el desarrollo correspondiente al **PERIODO 1 del 27/06/2024 al 06/07/2024** Las siguientes son las obligaciones desarrolladas por el contratista, que corresponden a un porcentaje de avance acumulado de la ejecución del 100%:

Obligación No. 1
Ejecutar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones establecidas, garantizando la difusión y promoción de la Marca Meta "SOMOS LA RUTA NATURAL" mediante cualquiera de las siguientes actividades: a. realizar difusión a través de algunas de sus redes sociales Instagram o Facebook, difunda el apoyo del Instituto al evento y promocione la Marca Meta "Somos La Ruta Natural". b. Durante su presentación a viva voz, realice la promoción de la marca Meta "Somos La Ruta Natural" la cual se evidenciará mediante video.
Descripción avance: En el marco de la ejecución contractual, el contratista garantizó la difusión y promoción de la Marca Meta "SOMOS LA RUTA NATURAL, mediante, fotos, videos, reels, y publicaciones en las Redes sociales así: Facebook: https://www.facebook.com/share/r/BsHEhzinCNcQDbiZ/?mibextid=WC7FNe Instagram: https://www.instagram.com/s/aGlnaGxpZ2h0OjE3OTEwOTIzNjMzOTcwNjQ1?story_media_id=3402120870727281610&igsh=MTU1ODJpZzFqNWpmYQ== TikTok: https://vm.tiktok.com/ZMrmUqSak/ Además de video a viva voz realizando la promoción.

1.1. **Artistas en escena: 27 artistas con vestuario y maquillaje artístico.**

Item	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad
1	Maira Alejandra Cardoza Escalante	5.074.674
2	Julieth Avila Guzman	65.632.080
3	Pablo alirio rangel bautista	86.072.408
4	Johan David López Mora	1.001.296.820
5	Catalina Suárez Avila	1.006.799.827
6	Hermes Duvan Martinez Zambrano	1.006.874.227
7	Daniela saray baquero	1.006.874.725
8	Luisa María Murcia Buitrago	1.010.034.055
9	Yerson Orlando Trujillo Verano	1.014.220.512
10	John Sebastian Martinez Martinez	1.014.976.646
11	Yenny Magaly Tenjica Torres	1.121.821.119
12	Javier Arnaldo porras Pérez	1.121.875.881
13	Orquidia Lorena Acosta Mejia	1.121.883.931
14	Heidy yulieth contreras gonzalez	1.121.900.929

15	Omar Yessid Navarro Romero	1.121.940.813
16	Kelly Natalia Castaño Naranjo	1.121.952.924
17	Andres leonardo rocha gonzalez	1.122.122.977
18	Luisa María Jiménez Chaparro	1.193.557.584
19	Daniel Alejandro peña Manco	1.123.433.521
20	Natalia Sofia Corredor Suta	1.006.798.186
21	Laura Daniela Romero Suárez	1.006.859.182
22	Eylen Valentina Granados Sánchez	1.123.801.634
23	Sofía Alejandra Romero Mojica	1.122.508.103
24	Karol Liyen Amaya Acosta	1.122.924.376
25	David peña manco	1.121.880.996
26	Isabel Hernández Castellanos	1.029.997.348
27	Juan José Soto Mendoza	1.123.436.774

1.2. **Una carroza ambientada y musicalizada, la cual llevara la marca Meta "SOMOS LA RUTA NATURAL".**

La carroza fue alegórica al Ocarro, y fue ambientada y musicalizada con la marca Meta "SOMOS LA RUTA NATURAL", en la cual se repetía el jingle de la marca Meta más de 7 veces en cada recorrido aproximadamente.

1.3. Tiempo de recorrido.

El tiempo de recorrido de la carroza junto con los artistas por las bahías de Malocas fue de aproximadamente una hora.

1.4. Cantidad de recorridos por día.

Se llevaron a cabo dos recorridos diarios por las bahías de Malocas, con interacción con miles de personas.

1.5. Montaje coreográfico.

El montaje coreográfico corresponde a la producción titulada "FANTASÁ ANIMAL", que involucró a 27 artistas y cumplió con los términos del contrato.

Anexos y Evidencias:





corculla_corporacion_cultural y 3 personas más
Tato Marenco y Vía 40 • Esther

corculla_corporacion_cultural 3 d
Hemos soñado un espectáculo móvil para recrear la fauna de nuestra tierra. Agradecemos a @aramacaocd por aceptar nuestra invitación y deleitarnos con todo su talento. Una gran carroza en forma de ocarro es la gran protagonista de las calles de Expomalocas. Agradecemos al @bioparquelosocarros y al @turismo_meta_ instituto por confiar en nuestro talento y nuestra trayectoria. ¡Nos vemos sábado 29 y domingo 30 de junio a las 4:00 pm y 6:00 pm! en @expomalocas.oficial 2024
Ver traducción

fhervargasofficial 2 d

174 Me gusta
Hace 3 días

Agrega un comentario...









https://drive.google.com/file/d/1CPuvLr3zewwKJ6ll7cvS64_hUlhCNhdq/view?usp=sharing

https://drive.google.com/file/d/1J-39lMHlQeXU4OzC1RRZtz56lhsYRsDj/view?usp=sharing
https://drive.google.com/file/d/1ZA8xzY8g0xJZ5y7iNHdCVPI67gUnFSnT/view?usp=sharing

Obligación No. 2
Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el supervisor del contrato, en especial algún cambio necesario en el itinerario, horarios de cada presentación de tal manera que contribuya a la correcta ejecución de este.
Descripción avance: El contratista atendió todas las recomendaciones, fechas y horarios para dar cumplimiento al objeto del Contrato.
Anexos y Evidencias:

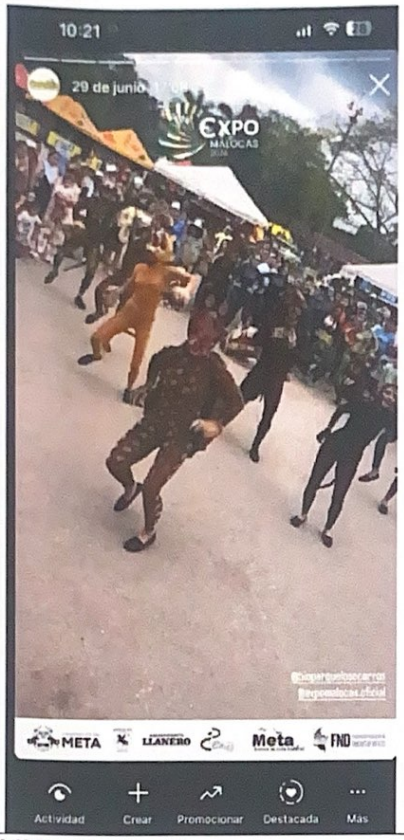


Obligación No. 3
Dar a conocer al Instituto cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Contrato o sobre sus obligaciones.
Descripción avance: El contratista no manifestó ninguna novedad o reclamación que se le hubiera presentado para dar cabal cumplimiento con el objeto del contrato
Anexos y Evidencias: N/A
Obligación No. 4

El CONTRATISTA es el único responsable por la vinculación de su personal y la celebración de subcontratos todo lo cual debe realizar en su propio nombre y por su propia cuenta y riesgo sin que el INSTITUTO adquiera responsabilidad ni solidaridad alguna por dichos actos.
Descripción avance: El Contratista garantizo que el contrato 369/2024 fue ejecutado a responsabilidad de la Corporación Cultural Llanera Luis Ariel y Gil Arialdo Rey Roa a su propia cuenta y riesgo y que el Instituto de Turismo del Meta, no tuvo responsabilidad ni solidaridad alguna por dichos actos.
Anexos y Evidencias: N/A

Obligación No. 5
El contratista deberá responder por todos los daños o perjuicios ocasionados a terceros, con ocasión a la ejecución y cumplimiento del contrato.
Descripción avance: El Contratista garantizó su responsabilidad por los daños o perjuicios ocasionados a terceros, con ocasión a la ejecución y cumplimiento del contrato, a que hubiere lugar. Sin embargo, se dio cumplimiento al Objeto, sin ninguna novedad.
Anexos y Evidencias: N/A

Obligación No. 6
Suministrar y emplear por su cuenta y riesgo, el personal, los equipos y elementos necesarios para el desarrollo del objeto contractual..
Descripción avance: El Contratista contó con el personal necesario para una correcta ejecución del contrato por su propia cuenta y riesgo en concordancia con las especificaciones técnicas previamente establecidas, sin que esto generara ninguna relación laboral con el Instituto.
Anexos y Evidencias:





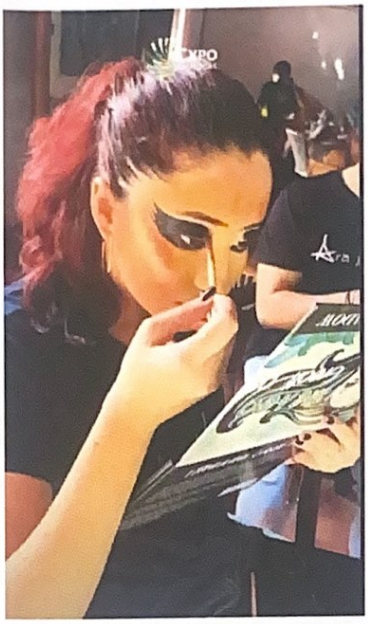
Obligación No. 7

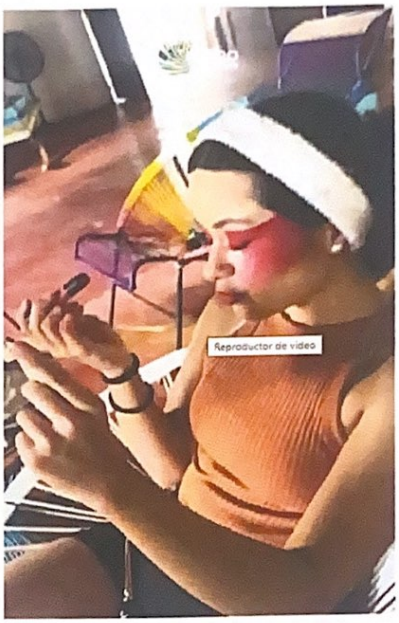
Asumir todos los gastos correspondientes a alimentación, transporte, y requerimientos técnicos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual, los cuáles no causaran erogación adicional por parte del INSTITUTO DE TURISMO DEL META

Descripción avance: El contratista asumió todos los gastos de logística, transporte, vestuario, alimentación, transporte y requerimientos técnicos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual, del contrato 369 de 2024.

Meta Somos la ruta natural	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: GAF-F-05-V4
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 12/06/2024

Anexos y Evidencias:







Obligación No. 8

Realizar los aportes por concepto de seguridad social, conforme a la normatividad aplicable.

Descripción avance: El Contratista garantizó los aportes a seguridad social, conforme a la normatividad aplicable, adjuntando la planilla de pago de seguridad social

Anexos y Evidencias: N/A

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:		NIT NUMERO DE IDENTIFICACION:	822003231
NOMBRE O RAZON SOCIAL:		CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA	
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLAVICENCIO DEPARTAMENTO:	META
DIRECCION:	CALLE 44 N. 66-21 GALAN TELEFONO:		6643000
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACION:		UNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7926877293	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACION	MES:	mayo	PERIODO COTIZACION	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DIAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04		NUMERO AUTORIZACION:		682316377

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800239739	230301	230301- PROTECCION	3	$ 624.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 624.000
800234808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	7	$ 1.456.000
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 162.500
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 812.500
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 162.500
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	8	$ 1.300.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892000146	CCF34	CCF34-COFREM META	8	$ 416.000
		SUBTOTAL:	8	$ 416.000
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 54.400
		SUBTOTAL:	8	$ 54.400
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	8	$ 208.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	8	$ 312.000
		SUBTOTAL:		$ 520.000

2024/06/04 3:51 PM USUARIO: SOI - CC40412018 PÁGINA 1 DE 2

VALOR SIN MORA:	$ 3.746.400
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 3.746.400

Obligación No. 9

Entregar registro fotográfico y de video en medio magnético CD O DVD al supervisor designado con el fin de soportar la ejecución del objeto a contratar

Descripción avance: El Contratista me hace entrega del informe correspondiente al Contrato 369-2024 en medio magnético CD. para soportar la ejecución contrato.

Anexos y Evidencias: N/A

Obligación No. 10

Presentar factura electrónica validada previamente por la DIAN de conformidad con los parámetros fijados por el Decreto 358 del 05 de marzo de 2020, como requisito necesario para el pago.

Descripción avance:

El Contratista presentó la factura electrónica N. FESI 117, correspondiente al contrato 369/2024.

Anexos y Evidencias:



CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY RDA
NIT 822.003.231-0
CL 44 SE 21 BRR GALAN
Tel: (608) 6843000
Villavicencio - Colombia
corculla1@gmail.com
http://corculla.co/

Corculla

Factura electrónica de venta
No. FESI 117

Señores: INSTITUTO DE TURISMO DEL META
NIT: 892 000 563-1
Teléfono: (608) 6830848
Dirección: KM 7 VIA ANTIOQUIA CAMINO GANADERO PARQUE LAS MALOCAS
Ciudad: Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura
Generación: 02/07/2024, 15:23
Expedición: 02/07/2024, 15:23
Vencimiento: 15/07/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PAGO DEL 100% DEL CONTRATO N. 369-2024 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASIA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURISTICA EXPOMALOCAS 2024 NOTA: SE AMORTIZARA EL 100% DEL ANTICIPO	1.00	80.000.000.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:
Ochenta millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-07-15 por $ 80.000.000.00

Total Bruto	80.000.000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	80.000.000.00

Observaciones:
Cuenta Corriente del Banco Davivienda N.0960-0999-7870 a nombre de CORCULLA NIT. 822.003.231-0.

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 los servicios descritos en este título - Valor. Numero Autorización Electrónica 18764023027440 aprobado en 20230915 prefijo FESI desde el número 59 al 5000 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 8551 Promoción para el trabajo Tarifa 4
CUFE: 85e7201a8b73ad6182421f03bed05b92b2e2481956020aeeb5e1e82d1f3b2f08be57af730ee4d2ef6e844143068d5f73a1469b

Obligación No. 11

Allegar las pólizas requeridas.
Descripción avance: El Contratista hace entrega de las pólizas correspondientes al contrato 369/2024, con su respectivo soporte de pago. • Póliza de Cumplimiento N. 3953296-3 • Póliza de Responsabilidad Civil N. 0968307-0
Anexos y Evidencias: N/A

Obligación No. 12
Asumir los descuentos de ley.
Descripción avance: Se Asumen todos los descuentos de ley.
Anexos y Evidencias: N/A

3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	**BUENA**
CALIDAD (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	**BUENA**
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	**BUENA**
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	**BUENA**

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Certificó que realicé la verificación del cumplimiento de los aportes de seguridad social integral (salud, pensión y ARL) del contratista, para personas jurídicas mediante certificación conforme al Art 50 de la Ley 789 de 2002.

Periodo Cotizado	JUNIO
Fecha de Pago	N/A
IBC (Ingreso Base de Cotización)	N/A
Número de Planilla	N/A
Valor pagado en SALUD	N/A
Valor pagado en PENSIÓN	N/A
Valor pagado en ARL	N/A

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	Si N/A
Certificado expedido por el Representante legal	SI
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Certificado expedido por Contador Público	SI

Certificó cumplimiento de pago de aportes a Seguridad Social
Firma: Martha Jaramillo
Nombre: Martha Jaramillo
Profesional asignado #cto 229

5. CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN GENERADA Y/O TRAMITADA POR EL CONTRATISTA

Certifico que el contratista hizo entrega de los archivos, documentos y demás información generada durante el periodo de ejecución, conforme a los procedimientos y formatos vigentes en el Sistema Integrado de Gestión, pertinentes en el desarrollo de las obligaciones contractuales, aplicando los lineamientos normativos en materia archivística y dando cumplimiento a la Política de Gestión Documental de la entidad.

6. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	Valor	Periodo de Pago		% Ejecución Financiera
		Del	Del	
Anticipo	$24.000.000	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	$56.000.000	27/06/2024	06/07/2024	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$0	N/A	N/A	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$80.000.000	27/06/2024	06/07/2024	100%

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	Valor	Periodo de Pago		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
*Cuarto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
*Quinto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo con la información anteriormente suministrada, como Supervisor, certifico que durante el **PERIODO No. 1** comprendido del **27/06/2024 al 06/07/2024**, el contratista, cumplió a satisfacción con las actividades objeto del contrato, además de todas las obligaciones pactadas y aportó el pago al sistema de seguridad social integral correspondiente.

Por lo anterior se autoriza el pago por valor de **OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000).**

LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
Profesional Universitario
Supervisor

Meta Somos la ruta natural	ACTA DE FINALIZACION	Código: GJC-F-05-V2
	Proceso Gestión Jurídica y Contratación	Fecha de Vigencia: 15-07-2021

ACTA DE FINALIZACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 369 DE 2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CLASE DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

PROFESIONALES		DE APOYO A LA GESTIÓN	X	ARTÍSTICOS	

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024
CONTRATANTE	INSTITUTO DE TURISMO DEL META
CONTRATISTA	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA
NIT O C.C.	NIT: 822.003.231-0

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000)
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000)
PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	DIEZ (10) DIAS
PLAZO ADICIONAL O PRORROGA	N/A
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	DIEZ (10) DIAS
FECHA INICIO CONTRATO	27/06/2024
FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	06/07/2024.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN ADICION Y/O PRORROGA	N/A
FECHA DE INICIO ADICION Y/O PRORROGA	N/A
FECHA FINALIZACION	06/07/2024.

En la ciudad de Villavicencio (Meta), en cumplimiento de lo acordado en el contrato de la referencia, se reunieron **LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS**, en su condición de supervisor y **LUZ AMERICA REY SIERRA** identificado con la cédula de ciudadanía número: **40.412.018 DE VILLAVICENCIO**, Actuando como Representante Legal de la CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA nit: 822.003.231-0 como contratista; con el propósito de dar por terminado, por mutuo acuerdo el presente contrato, tomando como base el informe y certificación del supervisor, y atendiendo las siguientes clausulas:

PRIMERA. Que el día 27/06/2024, el Instituto de Turismo del Meta, celebró con LUZ AMERICA REY SIERRA identificado con la cédula de ciudadanía número: 40.412.018 DE VILLAVICENCIO,

Actuando como Representante Legal de la CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA nit: 822.003.231-0 como contratista, el Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión N° 369 de 2024, cuyo objeto es: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024".**

SEGUNDA. Que el día 27/06/2024, se expidió Registro de compromiso presupuestal No. 000850, por valor de OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000).

TERCERA: Que el día 27/06/2024, el SUPERVISOR Y el contratista suscribieron acta de inicio del contrato No 369 de 2024.

CUARTA: Que, de acuerdo con la forma de pago del contrato en mención, el supervisor autorizo el desembolso del anticipo correspondiente al 30% del Valor pactado, es decir la suma Veinticuatro Millones de pesos ($24.000.000), como consta en el correspondiente comprobante de egreso No 43.934 emitido por la Tesorería del Instituto de Turismo del Meta.

QUINTA: Que, durante la ejecución del contrato, los recursos que se giraron a manera de anticipo del contrato 369 de 2024, no produjeron rendimientos financieros.

SEXTA Una vez agotado el presupuesto y plazo para la ejecución del contrato Nº369 de 2024, se da por terminado, previa verificación del cumplimiento del objeto y de las obligaciones, y de esta forma se declaró la terminación de la ejecución del acto contractual.

SEPTIMA: Que, el Supervisor designado por el Instituto de Turismo del Meta, certifica que se ha cumplido a cabalidad con lo pactado en el contrato, y las actividades ejecutadas, dentro del plazo y por el valor estipulado.

OCTAVA: Que el balance financiero de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR	PERIODO (DD/MM/AAAA al DD/MM/AAAA)	% EJECUCIÓN FINANCIERA
ANTICIPO	$24.000.000	N/A	N/A
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$56.000.000	27/06/2024 al 06/07/2024.	100%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE DE EJECUTAR	0	N/A	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$80.000.000**	27/06/2024 al 06/07/2024.	**100%**

En relación al presente documento, el Instituto de Turismo del Meta y **LUZ AMERICA REY SIERRA** identificado con la cédula de ciudadanía número: **40.412.018 DE VILLAVICENCIO**, Actuando como Representante Legal de la CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY

ROA nit: 822.003.231-0, manifiestan 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.

NOVENA: Que, el Supervisor, una vez revisada la documentación allegada en el expediente del contrato, certifica que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud y aportes de pensión.

DECIMA: Que, en caso de existir algún saldo a favor del Instituto de Turismo del Meta, el Supervisor deberá remitir copia del presente documento a la Subdirección General, para que sean liberados los recursos restantes del Registro Presupuestal del contrato.

DECIMA PRIMERA: En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión Nº 369 de 2024 cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024".

Sin salvedades a la presente acta de terminación, en constancia se firma la presente acta en la ciudad de Villavicencio el día 06 JUL 2024

Supervisor(a) Instituto de Turismo del Meta	Contratista o R/L
Firma:	**Firma:**
LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS	**CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA** NIT: 822.003.231-0 **LUZ AMERICA REY SIERRA** Representante Legal C.C. No. 40.412.018

Meta Somos la ruta natural	ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL	Código: GJC-F-06-V4
	Proceso Gestión Jurídica y Contratación	Fecha de Vigencia: 01/02/2023

N° Y FECHA DEL CONTRATO	369-2024-27/06/2024		
NOMBRE CONTRATISTA	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA	NIT/C.C	**NIT:822.003.231-0**
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024		
VALOR INICIAL CONTRATO (letras y números)	OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN	DIEZ (10) DIAS		
FECHA DE INICIO	**27/06/2024**	**FECHA TERMINACIÓN**	**06/07/2024.**
SUPERVISOR	**LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS**	**C.C**	**86.058.053**

Modificaciones (Prorrogas, Suspensiones, Adiciones, Reinicios)					
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	N/A			**FECHA:**	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	N/A				
PRORROGA	**No.**	**DESDE:**	N/A	**HASTA:**	N/A
SUSPENSION	**No.**	**DESDE:**	N/A	**HASTA:**	N/A

Entre los suscritos, **LUIS CARLOS LONDOÑO VARGAS** identificado con la cédula de ciudadanía número 86.077.347 de Villavicencio-Meta, en calidad de Director General del Instituto de Turismo del Meta nombrado mediante No.001 del 04 de enero de 2021 y posesionado según consta en acta N° 001 del 04 de enero de 2021 quien en adelante se denominará EL INSTITUTO, por una parte, por otra parte, **LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS** en calidad de SUPERVISOR identificad con la cédula de ciudadanía número No. 86.058.053 DE VILLAVICENCIO y de otra, LUZ AMERICA REY SIERRA identificado con la cédula de ciudadanía número: 40.412.018 DE VILLAVICENCIO, Actuando como Representante Legal de la CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA nit: 822.003.231-0, quien para efectos de la presente acta se denominará el CONTRATISTA, hemos convenido suscribir la presente acta de liquidación bilateral del contrato N°369 de fecha 27 de junio de 2024, previa las consideraciones:

1) Que el día 27/06/2024, el Instituto de Turismo del Meta y LUZ AMERICA REY SIERRA identificado con la cédula de ciudadanía número: 40.412.018 DE VILLAVICENCIO, Actuando como Representante Legal de la CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA nit: 822.003.231-0, suscribieron el contrato N° 369 de 2024, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024."

2) Que mediante plataforma electrónica SECOP II se designó como supervisor del contrato N°369 de 2024 a LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS (Profesional Universitario).

3) Que el día 27 de junio del año 2024, el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron acta de inicio del contrato N°369 de 2024.

4) Que, de acuerdo con la forma de pago del contrato en mención, el supervisor autorizo el desembolso del anticipo correspondiente al 30% del Valor pactado, es decir la suma Veinticuatro Millones de pesos ($24.000.000), como consta en el correspondiente comprobante de egreso No 43.934 emitido por la Tesorería del Instituto de Turismo del Meta.

5) Que, durante la ejecución del contrato, los recursos girados como anticipo para el desarrollo del mismo, fueron utilizados conforme al plan de inversión propuesto, no produjeron rendimientos financieros conforme a la certificación bancaria No 1-45215670104 emitida el 11 de julio de 2024, por el banco Davivienda

6) Las actividades del objeto contractual fueron ejecutadas dentro del plazo pactado y recibidas a satisfacción por el Supervisor, como consta en el informe del día 03/07/2024, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información allí consignada.

7) Que finalizado el tiempo programado y agotado el presupuesto para la ejecución del Contrato arriba descrito, suscribieron el Acta de finalización, previa verificación del cumplimiento del objeto y de las obligaciones contractuales, y de esta forma se declaró la terminación de la ejecución del acto contractual.

8) El Instituto de Turismo del Meta, la Supervisión y el Contratista, manifiestan que las garantías para la ejecución del contrato objeto de la presente liquidación, se encuentran a la fecha ajustadas a los limites de existencia y de extensión del riesgo amparado y exigido para avalar las obligaciones que se deben cumplir con posterioridad a la extinción del presente contrato, a través de las siguientes pólizas (de acuerdo a las exigencias del contrato)

Pólizas de cumplimiento: COMPAÑÍA SURAMERICANA (pólizas Iniciales)

Póliza No.: 3953296–3	**Fecha: de expedición**		**27/06/2024**	**Fecha de aprobación de póliza**
Amparos	**Vigencia**		**Valor Asegurado**	
	Desde	**Hasta**		
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	26/06/2024	10/11/2024	$24.000.000	27/06/2024
CALIDAD DEL SERVICIO	26/06/2024	10/11/2024	$8.000.000	27/06/2024
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/06/2024	10/11/2024	$16.000.000	27/06/2024
PAGO DE SALARIOS , PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26/06/2024	10/07/2027	$4.000.000	27/06/2024

Póliza seguro de responsabilidad civil: COMPAÑÍA SURAMERICANA (Pólizas Iniciales).

Póliza No.: 0968307-0	Fecha: de expedición		27/06/2024	Fecha de aprobación de póliza
Amparos	Vigencia		Valor Asegurado	
	Desde	Hasta		
RESPONSABILIDAD CIVIL	26/06/2024	05/07/2024	$260.000.000	27/06/2024

Póliza de cumplimiento: COMPAÑÍA SURAMERICANA (pólizas ajustadas)

Póliza No.: 3953296–3	Fecha: de expedición		11/07/2024
Amparos	Vigencia		Valor Asegurado
	Desde	Hasta	
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	27/06/2024	11/11/2024	$24.000.000
CALIDAD DEL SERVICIO	27/06/2024	11/11/2024	$8.000.000
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/06/2024	11/11/2024	$16.000.000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/06/2024	11/11/2027	$4.000.000

Póliza seguro de responsabilidad civil: COMPAÑÍA SURAMERICANA (Póliza ajustada).

Póliza No.: 0968307-0	Fecha: de expedición		11/07/2024
Amparos	Vigencia		Valor Asegurado
	Desde	Hasta	
RESPONSABILIDAD CIVIL	27/06/2024	06/07/2024	$260.000.000

9) A continuación se registra la trazabilidad de la ejecución financiera del contrato:

TRAZABILIDAD DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
CONCEPTO	No. Comprobante de egreso	Valor	Periodo De pago (aplica para mensualidades)	Porcentaje de ejecución
Anticipo	43934	24.000.000	N/A	N/A
Pago autorizado en la presente acta	N/A	$56.000.000	27/06/2024 al 06/07/2024	100%
Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor ejecutado	N/A	$80.000.000	27/06/2024 al 06/07/2024	100%
Valor no ejecutado	N/A	N/A	N/A	N/A

Meta Somos la ruta natural	ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL	Código: GJC-F-06-V4
	Proceso Gestión Jurídica y Contratación	Fecha de Vigencia: 01/02/2023

TRAZABILIDAD DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
CONCEPTO	No. Comprobante de egreso	Valor	Periodo De pago (aplica para mensualidades)	Porcentaje de ejecución
Sumatoria. Valor ejecutado + valor no ejecutado		$80.000.000	27/06/2024 al 06/07/2024	100%

10.) Frente al balance de lo pagado por seguridad social se presenta el siguiente:

BALANCE DE LO PAGADO POR SEGURIDAD SOCIAL		VERIFICACIÓN POR PARTE DEL ASESOR CONTABLE O QUIEN SEA CONTRATADO PARA TAL FUNCION
CONCEPTO	VALOR	CUMPLE
SALUD	$1.300.000	CUMPLE
PENSIÓN	$1.456.000	CUMPLE
ARL	$54.400	CUMPLE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$80.000.000**	CUMPLE

11.) Frente al balance de lo pagado por seguridad social se presenta el siguiente

BALANCE DE LO PAGADO POR SEGURIDAD SOCIAL		
CONCEPTO	Aplica	No aplica
Certificado de estar al día los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social expedido por el Representante Legal de los últimos seis (6) meses.	x	
Certificado de estar al día los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social expedido del Revisor Fiscal de los últimos seis (6) meses.		x
Tarjeta Profesional	x	
Vigencia Tarjeta Profesional	x	
Antecedentes Profesionales	x	
Cédula de ciudadanía	x	
Soporte de los pagos de seguridad social.	x	

12.) Frente a la ejecución del presente contrato, el supervisor presenta el siguiente balance:

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALOR
VALOR INICIAL DEL CONTRATO O CONVENIO:	$80.000.000
(+) ADICIONES AL CONTRATO	N/A
VALOR PAGADO ANTICIPO	$24.000.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$56.000.000

Meta Somos la ruta natural	ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL	Código: GJC-F-06-V4
	Proceso Gestión Jurídica y Contratación	Fecha de Vigencia: 01/02/2023

(-) VALOR NO EJECUTADO SALDO A FAVOR DEL INSTITUTO	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$80.000.000

TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	$80.000.000
TOTAL RENDIMIENTOS FINANCIEROS	N/A

En la presente acta de liquidación se concluye que el contrato obtuvo una ejecución física del 100% y una ejecución financiera por valor de $80.000.000 correspondiente al 100%.

Por lo anteriormente descrito, se conviene en liquidar por mutuo acuerdo el contrato en mención; en consecuencia, las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto relacionado con el objeto contratado, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones sin perjuicio de los requerimientos que llegaren a presentarse con fundamento en las garantías presentadas.

En constancia se firma la presente acta de liquidación bilateral por los intervinientes en Villavicencio en la fecha

29 JUL 2024

Director General Instituto de Turismo del Meta	Supervisor(a) Instituto de Turismo del Meta	Contratista o R/L
Firma:	**Firma:**	**Firma:**
LUIS CARLOS LONDOÑO VARGAS	**LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS**	Corporación Cultural Llanera Luis Ariel Y Gil Arialdo Rey Roa NIT: 822.003.231-0 **LUZ AMERICA REY SIERRA** Representante Legal C.C.No. 40.412.018 de Villavicencio

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
V°.B° Juridico.: Betsi Sabogal Aguilar	Abogada CPS	
Revisó: Sandra Liliana Hernández Suarez	Abogada Contratista	
Elaboró: Luis Ariel Contento Rojas	Profesional Universitario	
Verificación del pago de aportes a seguridad social		
Nombre: Martha Isaiama	CPS	Martha Isaiama