INSTITUTO DE TURISMO DEL META
RADICADO DE ENTRADA
ITM_E2024_1301 - 8/08/2024 3:05:45p. m.
REMITENTE
DORANINFA ORTIZ PEREZ
FOLIOS: 50
ANEXOS:

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:	284 DE 2024						
NOMBRE CONTRATISTA:	**DORA NINFA ORTIZ PEREZ**						
NO. C.C. / NIT:	40.379.455						
PERIODO DE PAGO:	Del	19/06/2024		Al	18/07/2024		
TIPO DE PAGO:	PARCIAL	X	No.	3	FINAL		

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)	N/A	N/A
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	N/A
5.	Certificación bancaria (primer pago o si hay cambio de cuenta tesorería - contratación)	N/A	N/A
6.	GAF-F-03 Certificado Rentas de trabajo (primera cuenta tesorería)	N/A	N/A
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)	N/A	N/A
9.	Informe del contratista (contratación)	N/A	X
10.	GAF-F-05 Informe de Supervisión (contratación)	N/A	X
11.	GJC-F-05 Acta de Finalización (tesorería - contratación)	N/A	N/A
12.	GJC-F-06 Acta de Liquidación (Nota 1) (tesorería - contratación)	N/A	N/A

VALOR PAGO: TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS MTE. ($3.286. 000.oo).

FIRMA	FIRMA
NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO	**DORA NINFA ORTIZ PEREZ**
Supervisor	**Contratista**

Firma:	Alexa Carolina Quishpi G	**Firma:**	
Nombre		**Nombre**	Sigifredo Carvajal E.
Fecha y hora:	08 AGO 2024 10:44 am	**Fecha y hora**	08/08/2024 10:36 am.
V°b° Archivo:		**Quien revisa**	

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

DATOS BASICOS			
Número de contrato	284-2024		
Numero proceso SECOP II	CD-ITM-437-2024		
Nombre contratista	**DORA NINFA ORTIZ PEREZ**	NIT/C.C	**40.379.455**
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE TURISMO DEL META.		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	**NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO**	C.C	**40.439.709**
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	**DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS MTE. ($19.716.000).**		
Plazo de ejecución:	**SEIS (6) MESES**		
Fecha de inicio:	19/04/2024		
Fecha de terminación:	18/10/2024		

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**		

Periodo de Pago:	Del	19/06/2024		Al	18/07/2024			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final		No. de Pago	3

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)

El Instituto de Turismo del Meta, pagará al contratista el valor de ejecución del contrato de la siguiente manera: **SEIS (6) PAGOS** mensuales de igual valor por la suma de **TRES MILLONES DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS** ($3.286.000.oo.) MTE. Cada pago se realizará una vez transcurrido cada periodo, previo informe de actividades, certificado del supervisor, acreditación de pagos de aportes al sistema de seguridad social integral y demás requeridos por la entidad.

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	**N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar			
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números máximo 2 Decimales)	**TRES MILLONES DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS m/cte. ($3.286.000.00).**		
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**
000546	2010202002008		**$3.286.000.oo**
Valor Total Autorizado a Pagar			**$3.286.000.oo**
Anticipo (Letras y Números)		**N/A** m/cte. ($)	
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números)		**N/A** m/cte. ($)	
Porcentaje: **N/A**	Observaciones:	**N/A**	

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago**		**% Ejecución financiera**
		Del	**Del**	
Anticipo	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Primer pago realizado	$1.533.466.67	19/04/2024	2/05/2024	16.67%
	$1.752.533.33	3/05/2024	18/05/2024	
Segundo pago realizado	$3.286.000.00	19/05/2024	18/06/2024	16.67%
Pago autorizado en el presente informe	$3.286.000.00	19/06/2024	18/07/2024	16.67%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$9.858.000.00	19/07/2024	18/10/2024	49.99%
Valor total del contrato Inicial	$19.716.000.00	19/04/2024	18/10/2024	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere. Si no tiene anticipo diligenciar NA				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago**		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
*Cuarto Pago	NA	NA	NA	NA
*Quinto Pago	NA	NA	NA	NA
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)	**$19.716.000.oo**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos** (sin intereses)	**Datos** (sin intereses)
Periodo Cotizado	**JUNIO**	**JUNIO**
Fecha de pago	25/07/2024	30/07/2024
Número de Planilla	78934360	79039588
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.300.000.00	$20.000
Valor pagado a SALUD	$175.000.00	$2.500
Valor pagado a PENSIÓN	$224.000.00	$3.200
Valor pagado a ARL	$6.800.00	$100
Valor pagado a FSP	N/A	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	N/A
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Certificado expedido por Contador Público	N/A
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

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

Dado en Villavicencio, al primer (01) días del mes de agosto de 2024.

Cordialmente,

NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO
Subdirectora General
Supervisor

Villavicencio, 1 de agosto de 2024

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°284 DE 2024

CUENTA DE COBRO No 03 DE 2024

EL INSTITUTO DE TURISMO DEL META
NIT.:892.000.563-1

DEBE A:

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO

LA SUMA DE: **TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS ($3.286.000) MTE.**

POR CONCEPTO DE: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE TURISMO DEL META,** Correspondiente al periodo 03 comprendido entre el 19/06/2024 al 18/07/2024.

Cuenta de Ahorros N° 700872096 del banco occidente

NOTA: Informo al Instituto de Turismo del Meta, que no he contratado, ni vinculado dos o mas trabajadores asociados a esta actividad objeto del presente contrato.

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
Correo: doraninfaortiz@gmail.com
Mz E casa 7 Prados de Mavicure
Celular: 3138725905

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14983849561

(415)7707212489984(8020) 000001498384956 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 3 7 9 4 5 5	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 natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 3 7 9 4 5 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	PEREZ	DORA	NINFA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO MAR VERDE	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: TO 8 OF 303 OKAVANGO

42. Correo electrónico			
agenciadeviajesmarverde@hotmail.com			
43. Código postal	44. Teléfono 1	3 1 3 8 7 2 5 9 0 5	45. Teléfono 2 6 6 2 4 5 2 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 3 0	2 0 0 6 0 3 2 7	7 9 1 1	2 0 0 6 0 3 2 7	5 5 1 9	7 9 1 2	3 4 1 3	2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9 5 0

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

Usuarios aduaneros

54. Código

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 - 02 - 21 / 20 : 42: 34

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 ORTIZ PEREZ DORA NINFA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-07-2024 02:03:12PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14983849561

(415)7707212489984(8020) 000001498384956 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 3 7 9 4 5 5	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		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		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	
81. Hasta	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14983849561

(415)7707212489984(8020) 000001498384956 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 3 7 9 4 5 5	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Organización de convenciones y eventos comerciales 8 2 3 0

162. Nombre del establecimiento: AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO MAR VERDE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CR 33 41 78 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 3 9 6 2 1	2 0 0 6 0 3 2 7
168. Teléfono: 3 1 3 8 7 2 5 9 0 5	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio a la mesa de comidas preparadas 5 6 1 1

162. Nombre del establecimiento: EL PATIO GOURMET PARRILLA Y BAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CL 7 A SUR 32 03 MZ E CA 7 URB PRADOS DE MAVICURE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 8 6 1 6 3	2 0 2 1 0 2 0 2
168. Teléfono: 3 1 3 8 7 2 9 5 9 0	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40379455	DORA NINFA ORTIZ PEREZ		la florencia calle 39 numero 18 b o4	6716468	agenciadevia@esmarverde@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	25/07/2024	78934360	$381.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	13	1.600	0	164.100	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	13	2.100	0	210.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	800011153-6	6.800				6.800	13	100	6.900			68	6.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	164.100
Pensión	1	208.000	210.100
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	381.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40379455	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	la florencia calle 39 numero 18 b o4	6716468	agenciadeviajesmarverde@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	25/07/2024	78934360	$381.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dias cotizados	Horas laboradas	Extranjero	Cotiz. Exterior	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante exonerado	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	40379455	ORTIZ PEREZ DORA NINFA	57	0			N																25-14	1.300.000	203.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40379455	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	la florencia calle 39 numero 18 b o4	6716468	agenciadeviajesmarverde@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
78934360	25/07/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	N	30/07/2024	79039588	$6.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.500	0		0		0	18	100	0	2.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.200	0	0	0	0	18	100	0	3.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-21	Positiva Seguros	800011153-6	100				100	18	100	200			1	200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	18	0	0	0
ICBF				
0	18	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	2.500	2.600
Pensión	1	3.200	3.300
Riesgos Laborales	1	100	200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	5.800	6.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40379455	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	la florencia calle 39 numero 18 b o4	6716468	agenciadeviajesmarverde@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
78934360	25/07/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	N	30/07/2024	79039588	$6.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto. Cotiz.	Mpio. Cotiz.	Extranjero	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días Cotizados	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días Cotizados	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	40379455	ORTIZ PEREZ DORA NINFA	57	0			N																25-14	1.320.000	211.200	0	0	0	0	EPS005	1.320.000	185.000	14-23	1.320.000	1	6.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
CONTRATO DE PRESTACION DESERVICIO N°284 DE 2024

Villavicencio, 1 de agosto de 2024

Doctora
NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO
Supervisora contrato N°284 de 2024
INSTITUTO DE TURISMO DEL META

Mediante el presente anexo envío para su conocimiento y demás fines pertinentes, el informe de actividades del contrato N°284 de 2024, cuyo proceso en el SECOP II es el CD-ITM-437-2024, en cumplimiento al PERIODO 03, el cual comprende del 19/06/2024 AL 18/07/2024.

1. GENERALIDADES:

CONTRATO N°	284 DE 2024
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE TURISMO DEL META.
CONTRATISTA	DORA NINFA ORTIZ PEREZ C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
VALOR TOTAL	DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS ($19.716.000) MTE.
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES
FECHA DE INICIO	19/04/2024
FECHA DE SUSPENSION	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
FECHA FINAL	18/10/2024

2. ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA:

VALOR PAGO N° TRES (03), AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME:	$3.286.000. – TRES MILLONES DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS MTE.
SALDO A EJECUTAR:	$9.858.000.00. – NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS MTE..

3. INFORME DE EJECUCION

DESCRIPCION DEL AVANCE DEL CONTRATO:

OBLIGACION:

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
CONTRATO DE PRESTACION DESERVICIO N°284 DE 2024

1. BRINDAR APOYO AL AREA DE TESORERIA EN LA VERIFICACION DE PAGOS POR CONCEPTO DE TRASLADOS A LA GOBERNACION DEL META

DESCRIPCION: Durante este periodo no se hicieron los respectivos traslados a la gobernación del meta de los rendimientos financieros generados del 1 de mayo al 30 de mayo, por motivo de falta de firmas por parte del asesor jurídico de la resolución N°036 de 2024, para la respectiva verificación y seguimiento.

OBLIGACION:

2. REVISAR LA DOCUMENTACION QUE SOPORTE EL PAGO DE FACTURAS Y CUENTAS DE COBRO, DE LOS CONTRATOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO Y DEMAS SOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD.

DESCRIPCION: realicé la revisión las cuentas de cobro de los contratistas persona natural y persona jurídica del Instituto de Turismo del Meta, verifique el cumplimiento de los requisitos exigidos en la lista de verificación para la radicación de cuentas de cobro GAF-F-01-V5, verifiqué la liquidación de seguridad social validando que cumpla con el IBC respecto del valor del contrato, el porcentaje de ejecución en los pagos y generalidades del contrato.

Anexo evidencia de cuentas de cobro de contrato revisadas.

OBLIGACION:

3. VERIFICAR LA CERTIFICACION DE EXPENSAS QUE SE ADJUNTE EN CADA CUENTA DE COBRO.

DESCRIPCION: revise las certificaciones de las expensas que se adjuntaron en las cuentas de cobro, presentadas por los contratistas cuando se requirió de acuerdo con los requerimientos del contrato.

VERIFICACION DE EXPENSAS

N°	FECHA DE INGRESO	N° CONTRATO	NOMBRE COMPLETO	C.C. o NIT.	EXPENSAS	PRESUNCION DE COSTOS	ACTIVIDAD
1	9/07/2024	383/2024	YURI MALLERLY CASATAÑEDA	1121917381	UGPP 56,92%	$ 2.846.000	ARTISTICO
2	9/07/2024	411/2024	CARLOS JOAQUIN RICO CAMEJO	7362027	UGPP 65,5%	$ 13.755.000	ARTISTICO
3	9/07/2024	415/2024	LIBARDO ROJAS MARTINEZ	79423066		$ 3.930.000	ARTISTICO
4	9/07/2024	428/2024	ROGER GONZALO CAMARGO	17507667		$ 2.740.000	ARTISTICO
5	9/07/2024	435/2024	JUAN DAVID OSPINA	1118121958	UGPP 65,5%	$ 9.825.000	ARTISTICO
6	10/07/2024	418/2024	MARIA ATENAIS TORRES SANCHEZ	41715607		$ 3.930000	ARTISTICO
7	11/07/2024	368/2024	JOSE ROJAS FLOREZ	1124822097		$ 5.865.000	ARTISTICO
8	11/07/2024	389/2024	LUZ FIDELIA MARTINEZ SUAREZ	1121920945		$ 2.060.000	ARTISTICO
9	12/07/2024	410/2024	CARLOS FLOREZ SALCEDO	17331519	56,92	$3.415.200	ARTISTICO
10	12/07/2024	414/2024	CRISTIAN CAMILO REYES	1103333940	65,5	$3.885.000	ARTISTICO
11	12/07/2024	453/2027	JHON JAIRO ALVAREZ AMARO	1006794872	65,5	$ 6.550.000	ARTISTICO
12	17/07/2024	395/2024	LINO ACOSTA CANTOR	3099634		$1.750.000	ARTISTICO
13	18/07/2024	383/2024	YURI CASTAÑEDA RAMIREZ	1121917381	56,92%	$ 2.846.000	ARTISTICO
14	18/07/2024	435/2024	JUAN DAVID OSPINA	1118121958	65,5%	$ 9.825.000	ARTISTICO

OBLIGACION:

4. REALIZAR SEGUIMIENTO DE LAS FACTURAS ELECTRONICAS QUE LLEGUEN AL BUZON TRIBUTARIO DEL INSTITUTO PARA SU CONFIRMACION O RECHAZO.

DESCRIPCION: Realicé seguimiento a la facturación electrónica enviada al correo facturacionelectronica@turismometa.gov.co en las cuales se verificó el valor, los conceptos y la identificación de los proveedores.

SEGUIMIENTO DE LAS FACTURAS ELECTRONICAS DEL CORREO ELECTRONICO
TRIBUTARIO DEL MES DE JUNIO Y JULIO DE 2024

NOMBRE EMPRESA	N° NIT. O C.C.	N° FACTURA ELECTRONICA	FECHA DE RECIBIDO	SUPERVISOR	FECHA DE RECIBIDO SUPERVISOR	OBSERVACIONES
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPIO DE GRANADA		SOLICITUD DE ENVIO EN FISICO RTE.FTE.	19/06/2024	DRA. ALEJANDRA BARRETO		
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPION DE PTO. LLERAS		DECLARACION DE RTE ICA	20/06/2024	DRA. ALEJANDRA BARRETO		
ALQUILAR SERVICIOS Y EVENTOS	901038726-1	ASYE 69	26/06/2024	MARIA ALVINA VIANCHA	26/06/2024	
WILDER GUEVARA BELTRAN	86,070.629,4	WAL 98	2/07/2024	ANDRES		
LUZ NELLY PEREZ MARTIN	40311357-1	FAEL571	15/07/2024	MARIA ALVINA VIANCHA	15/07/2024	
CONSORCIO VERDA DEL CARMEN	901.183.456-7	CVC2 5	16/07/2024	INGENIERA ROCIO	16/07/2024	
SEGUROS DEL ESTADO	PREJURIDICO		17/07/2024	TESORERO DIOMEDES	17/07/2024	SE DIO RESPUESTA
PANAMERICANA	127190	179420	17/07/2024	TESORERO DIOMEDES	17/07/2024	SE DIO RESPUESTA

OBLIGACION:

5. REVISAR Y APROBAR EN LAS ACTAS DE LIQUIDACION, QUE LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRES LIQUIDADOS Y PAGADOS CONFORME A LOS LINEAMIENTOS VIGENTES Y DE ACUERDO A LA RESOLUCION 209 DE 2020.

DESCRIPCION: realicé la revisión y aprobación en las actas de liquidación, que los pagos de seguridad social se encuentren liquidados y pagados conforme a los lineamientos vigentes de acuerdo a la resolución 209 de 2020, de los contratistas persona natural y persona jurídica del Instituto de Turismo del Meta.

Anexo listado actas revisadas.

OBLIGACION:

6. BRINDAR APOYO A LA ASESORA CONTABLE EN EL ENVIO Y CARGUE DE LAS DECLARACIONES E INFORMACION EXOGENA DE LAS RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.

DESCRIPCION: Apoye a la asesora contable en la presentación de quince (15) retenciones de industria y comercio correspondiente a los periodos de mayo y junio de 2024, las cuales se enviaron por correo electrónico a los Municipios correspondientes con copia del correo electrónico de la doctora Alejandra Barreto contadora ITM., así:

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
CONTRATO DE PRESTACION DESERVICIO N°284 DE 2024

	MUNICIPIO	NIT	EMAIL DECLARACIONES	MES DECLARADO	FECHA ENVIO
1	BARRANCA DE UPIA	800.152.577	hacienda@barrancadeupia-meta.gov.co	MAYO - JUNIO	18/07/2024
2	CASTILLA LA NUEVA	800.098.190	disney.sanchez@castillalanueva.gov.co	JUNIO	18/07/2024
3	CUBARRAL	892.000.812	sechacienda@cubarral-meta.gov.co	MAYO - JUNIO	18/07/2024
4	CUMARAL	892.099.184	tesoreria@cumaral-meta.gov.co	MAYO - JUNIO	18/07/2024
5	EL CALVARIO	892.099.001	secretariafinanciera@elcalvario-meta.gov.co	JUNIO	18/07/2024
6	EL DORADO	800.255.443	secretariadehacienda@eldorado-meta.gov.co	JUNIO	18/07/2024
7	FUENTE DE ORO	892.099.183	hacienda@fuentedeoro-meta.gov.co	MAYO - JUNIO	18/07/2024
8	GRANADA	892.099.243	secretariadehacienda@granada-meta.gov.co	JUNIO	18/07/2024
9	LEJANIAS	892.099.242	tesoreria@lejanias-meta.gov.co	JUNIO	18/07/2024
10	PUERTO LLERAS	892.099.309	tesoreria@puertolleras-meta.gov.co	JUNIO	18/07/2024
11	PUERTO LOPEZ	892.099.325	tesoreria@puertolopez-meta.gov.co	JUNIO	18/07/2024
12	RESTREPO	800.098.199	shacienda@restrepo-meta.gov.co	MAYO - JUNIO	18/07/2024
13	SAN CARLOS DE GUAROA	800.098.203	tesoreria@sancarlosdeguaroa-meta.gov.co	MAYO - JUNIO	18/07/2024
14	SAN MARTIN	892.099.548	tesoreria@sanmartin-meta.gov.co	MAYO - JUNIO	18/07/2024
15	VISTA HERMOSA	892.099.173	tesoreria@vistahermosa-meta.gov.co	JUNIO	18/07/2024

OBLIGACION:

7. BRINDAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE GESTION DOCUMENTAL (CLASIFICAR, ORGANIZAR Y FOLIAR) LOS DOCUMENTOS QUE REQUIERA LA SUBDIRECCION ADMINSITRATIVA Y FINANCIERA.

DESCRIPCION: Durante este periodo apoyé a la oficina de tesorería del instituto de turismo del meta, el cual continue en la realización y organización de la documentación producida y recibida del mes de enero del año 2023, con el objeto de facilitar y garantizar su utilización y conservación de los documentos en el depósito de archivo, anexo: hoja de control documental Código: GD-F-04-V2.

ANEXO: evidencias hojas de control.

OBLIGACION:

8. LAS DEMAS QUE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR EN RELACION CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y EL AREA DE SU CONOCIMIENTO.

DESCRIPCION:
Durante el periodo se me asignaron las siguientes actividades:

- ✓ Apoye al área de tesorería con relación de los contratos del Instituto de Turismo del Meta del año 2024, que se encontraban en estado terminado y que ahora está en proceso pendiente de aprobación por el grupo jurídico y ordenador del gasto, para el respectivo cierre de los procesos en la plataforma del secop II.

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
CONTRATO DE PRESTACION DESERVICIO N°284 DE 2024

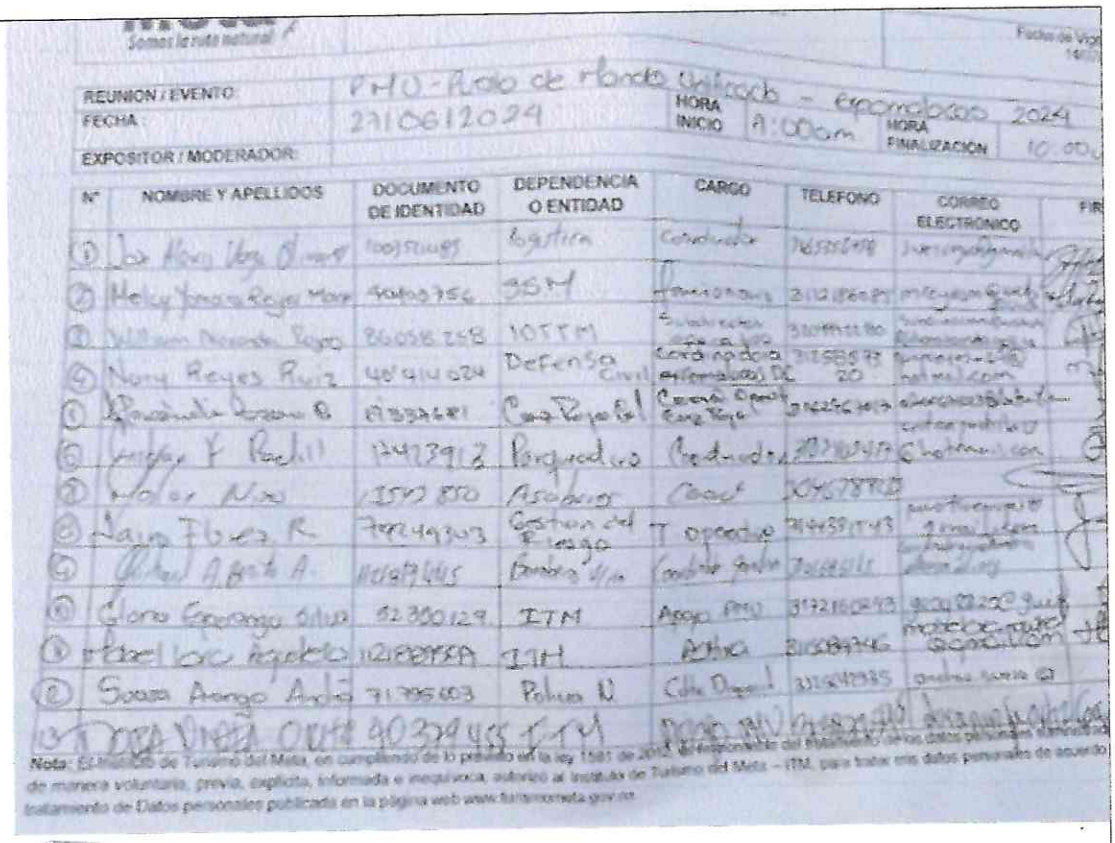
RELACION DE CONTRATOS 2024 EN PROCESO PENDIENTE DE APROBACION

#	NUMERO DE CONTRATO	NOMBRE DE CONTRATISTA	ESTADO DEL CONTRATO	ESTADO ACTUAL	SUPERVISOR
1	001	JACOME CASTRO DARWIN YOEL	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
2	002	PARRA RAMIREZ ERICK DUBAN	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
4	004	ZAPATA CORTES EDNA LUCERO	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
5	005	SOLANO ORTIZ ANA PATRICIA	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
6	006	VELASQUEZ MARTINEZ LIDA JANETH	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
7	007	BOCANEGRA SERRANO LUIS MIGUEL	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
8	008	GUTIERREZ MALAMBO JOSE ORLANDO	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
9	009	GUERRERO UBAQUE JUAN DANIEL	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
10	010	LOZADA LOPEZ NANCY DANIELA	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
11	011	MORA ALBORNOZ MARIA PAULA	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
12	012	DUCUARA REYES MILCIADES	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
13	013	MUÑOZ BAQUERO ANDRES FELIPE	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
14	014	MENDOZA VALENCIA EDISON SEBASTIAN	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
15	015	CABEZAS CAMARGO ARGELINA	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
16	016	TELLEZ PARDO MARLY ESTHER	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
17	017	PARRA ALVARADO DAVID GUSTAVO	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
18	018	MARTINEZ MATIAS SUSANA YIRLEY	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
19	019	CASTRO HERNANDEZ HENRY	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
20	020	MORA RAMOS CARMEN ALCIRA	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
21	021	ESPOSITO VELASQUEZ LIBARDO	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
22	022	HERRERA FERNANDO	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
23	023	BELTRAN CELI HECTOR AUGUSTO	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
24	024	VALENCIA REYES MARY CRUZ	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
25	025	VIRACACHA RODRIGUEZ LAURA MARCELA	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
26	026	LEON AGUILAR LAURA KATERINE	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
27	027	PRIETO REY OSCAR JAVIER	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
28	028	BAQUERO MORALES OSCAR FERNANDO	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
29	029	RAMOS PRIETO ELVIN JOSE	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
30	030	VIRGEN HERRERA JEREMON	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
31	031	GOMEZ CHISABA ALEX LAURENTINO	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
32	032	QUINTINA PEÑALOZA JHAMMY ARBEY	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
34	034	ACOSTA OVALLE HERNAN	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
36	036	CARRION ORTIZ CRISTIAN ANDRES	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	HEBERT FERNANDO CELIS GRANADO
38	038	CORPORACION PAIS REGION Y DESARROLLO -CORPADESARR	TERMINADO	PENDIENTE APROBAR CIERRE	

- ✓ El 24/06/2024 Se me asigno el apoyo en la conformación y participación en el equipo PMU para atención del evento a expomalocas.



DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
CONTRATO DE PRESTACION DESERVICIO N°284 DE 2024



REUNION / EVENTO: PMU - Radio de Banda Unificada - Expomalocas 2024
FECHA: 27/06/2024 HORA INICIO: 8:00am HORA FINALIZACION: 10:00

EXPOSITOR / MODERADOR:

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DEPENDENCIA O ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIR
1	[illegible]	[illegible]	Logistica	Conductor	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	[illegible]	SGRD	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	ITM	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	Defensa Civil	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	[illegible]	[illegible]	Parquedero	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	Asesora	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	[illegible]	[illegible]	Gestion del Riesgo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	[illegible]	Bombero Vial	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	ITM	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	[illegible]	[illegible]	ITM	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	[illegible]	ITM	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

Nota: El Instituto de Turismo del Meta, en cumplimiento de lo previsto en la ley 1581 de 2012, [illegible] de manera voluntaria, previa, explicita, informada e inequivoca, autorizo al Instituto de Turismo del Meta – ITM, para tratar mis datos personales de acuerdo tratamiento de Datos personales publicada en la página web www.turismometa.gov.co

Proceso Sistema Integrado Gestion
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNION: PMU Instalacion Expomalocas
FECHA: 28/Junio/2024 HORA INICIO: 7:00am HORA FINALIZACION:
EXPOSITOR / MODERADOR: Gestion del Riesgo

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO
1	Carlos Andres Arango	1122724417	Gobierno	Empresario		3115740511	—
2	Fernando Enrique Perez	1052541746	ITM	CPS		3125830434	fernandoperez16@gmail.com
3	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	40379455	ITM	"		3138725405	dora.ortiz@itm.co
4	Jairo H. Florez Rojas	79249303	Gestion del Riesgo	Operativo		3147331373	—
5	Wilson E. Cano M	79654961	Agente Vial CER	Gefe		3115380536	gefe.cer@gmail.com
6	Alexandra Herrera Ahumada	1121912213	ITM	CPS		3142945847	alexandrahumada@gmail.com
7	Felipe Portela	1121912453	DIGERD	CPS		3112734550	Felipe.portela888@hotmail.com
8	Yandi Galvis	1121886201	Salud	Logistica		3124129999	Yandigalvis123@gmail.com
9	Brayan Andres Palma M	1121912461	Salud	Logistica		3121912461	—
10	Tito Andres Cano V	1121911466	Esmeta	Apoyo Esp.		3136661357	tyandres2@hotmail.com
11	Jesus Antonio Santa Jimenez	1030532816	DiGerd	CPS		3107815124	jesusantonio.santa@gmail.com
12	Julio Eduardo Aponte	1122712223	Gobierno Meta	CPS		3115746853	julio.aponte@meta.gov.co
13	Cristian F Padilla	1121291117	Parqueadero	Apoyo		3185407492	cristianfelipepadilla1610@hotmail.com
14	Gerardo Cardoso Leal	1006087526	Ejercito	Cabo Policia		3107775824	jhonatan.lozada@ejercito.mil.co
15	Angie Lorena Quiñonez M	40.187.752	Secretaria Salud Meta	Enfermera		40.187.752	gerencia@epsgeneral.com
16	Bellus DAZA	[illegible]	Bomberos	Jefe Oficina		3107742959	[illegible]

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
CONTRATO DE PRESTACION DESERVICIO N°284 DE 2024

Meta

REGISTRO DE ASISTENCIA

Proceso Sistema Integrado de Gestión

REUNION / EVENTO: ASISTENCIA CAEPA PMU
FECHA: 28 de Junio - 2024 | HORA INICIO: 9:00 am | HORA FINALIZACIÓN:
EXPOSITOR / MODERADOR:

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DEPENDENCIA O ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	ELECTRONICO	
1	Fernanda Guevara P	1032387796	ITM	CPS	3258834171	fernanda.guevara@itm.edu.co	
2	Alexandra Medina A	1.121878273	ITM	CPS	3122434179	alexandra-15	
3	Dora Ninfa Ortiz P.	40379455	ITM	II	3137259263	dora.ortiz@itm.edu.co	
4	Mauricio Giraldo M	4039055	ITM	CPS	3143385666	mauricio.giraldo@itm.edu.co	
5	Mayra Beltran	1.010611088	ITM	CPS SST	3176842420	mayrabeltran@outlook.com	
6	Olga Esperanza Silva	52350229	ITM	CPS-SIG	3172160243	gesg0225@gmail.com	
7	Jairo Olaya Flore	1122775431	ITM	CPS-APOYO SST	3227415761	jairoolayaflorez@gmail.com	



N°6

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
CONTRATO DE PRESTACION DESERVICIO N°284 DE 2024



Atentamente,

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C.40.379.455 DE VILLAVICENCIO
CPS N°284

N°	FECHA DE INGRESO	N° CONTRATO	NOMBRE COMPLETO	C.C.	N° PAGO	FACTURA ELECTRONICA	FECHA DEVOLUCIÓN	FECHA APROBACION
1	25/06/2024	243/2024	ANYI PAOLA RODRIGUEZ	1121941706	3			25/06/2024
2	25/06/2024	283/2024	MELISSA CAMACHO MEDINA	1121895951	2			25/06/2024
3	26/06/2024	291/2024	LUISA FERNANDA LOZADA	1121913124	2		26/06/2024	28/06/2024
4	26/06/2024	052/2024	STELLA MERCEDES CASTRO	900.598.889-1	5			2/07/2024
5	28/06/2024	160/2024	ANGIE CAMILA URREGO MENDIVELSO	1121942272	4			28/06/2024
6	2/07/2024	238/2024	JAVIER CHAVISTA CUBIDES	1122920939	3		2/07/2024	3/07/2024
7	2/07/2024	287/2024	LUZ AMPARO FRANCO	21203748	2		2/07/2024	3/07/2024
8	2/07/2024	136/2024	VICTOR ANDRES PEREZ	1121926134	4			2/07/2024
9	2/07/2024	098/2024	JUIY TABARES HURTADO	1006120300	4		2/07/2024	3/07/2024
10	3/07/2024	154/2024	OTONIEL BAQUERO BORDA	86054493	4		3/07/2024	3/07/2024
11	3/07/2024	127/2024	ANA DELAYDA HERRERÑO PE3RDOMO	40388457	3			3/07/2024
12	3/07/2024	059/2024	MARIA DEL PILAR PEÑA	40316067	6			3/07/2024
13	3/07/2024	332/20 24	LUIS CARLOS TURMEQUE	86006181	3	FE54	3/07/2024	11/07/2024
14	4/07/2024	101/2024	WILMER ROMERO CESPEDES	1121906209	4	WSRC 38	4/07/2024	10/07/2024
15	4/07/2024	145/2024	NELCY GARAY REY	1122136215	4		4/07/2024	4/07/2024
16	4/07/2024	235/2024	INCINERADOS DEL HUILA S.A.S.	813,005,241,0	1	MET2952	4/07/2024	4/07/2024
17	5/07/2024	083/2024	JOSE MARIA MEJIA	1121922110	4		5/07/2024	4/07/2024
18	5/07/2024	141/2024	JHON FERNANDO LUPPI	1121867775	4		5/07/2024	8/07/2024
19	5/07/2024	158/2024	ANGIE TATIANA ORTIZ	1121927734	4		5/07/2024	5/07/2024
20	5/07/2024	074/2024	JAVIER DE JESUS OCAMPO	1121895439	5			5/07/2024
21	8/07/2024	890/2023	CARLOS FABIAN ROMERO	1121859632	3			9/07/2024
22	8/07/2024	322/2024	ESCUELA CONSTANZA BENRNAL SAS	901373484-1				9/07/2024
23	8/07/2024	239/2024	GLORIA CRISTINA LASSO	40342686	1			8/07/2024
24	9/07/2024	206/2024	GIOVANNY ANGEL ANGEL	86058225	4		9/07/2024	9/07/2024
25	9/07/2024	413/2024	ALEXANDER MORENO VELASQUEZ	86051679				9/07/2024
26	9/07/2024	383/2024	YULI MAYERLY CASTAÑEDA	1121917381				9/07/2024
27	9/07/2024	383/2024	YURI MALLERLY CASATAÑEDA	1121917381			9/07/2024	9/07/2024
28	9/07/2024	383/2024	YURI MALLERLY CASATAÑEDA	1121917381	1		9/07/2024	9/07/2024

29	9/07/2024	244/2024	MARIA JULIANA GARZON	1026573093				
30	9/07/2024	411/2024	CARLOS JOAQUIN RICO CAMEJO	7362027	1		9/07/2024	11/07/2024
31	9/07/2024	415/2024	LIBARDO ROJAS MARTINEZ	79423866	1		9/07/2024	10/07/2024
32	9/07/2024	428/2024	ROGER GONZALO CAMARGO	17587667	1		9/07/2024	
33	9/07/2024	435/2024	JUAN DAVID OSPINA	1118121958	1		9/07/2024	
34	10/07/2024	185/2024	DIEGO RONDON CASTRO	1121938345	4		10/07/2024	
35	10/07/2024	176/2024	TALHIA MORAALES LEON	1121907838	4		10/07/2024	
36	10/07/2024	418/2024	MARIA ATENAIS TORRES SANCHEZ	41715607	1		10/07/2024	
37	10/07/2024	318/2024	MERY GRACIELA CHITIVA URREA	30083941	1			10/07/2024
38	10/07/2024	428/2024	ROGER GONZALO CAMARGO FARFAN	17587667	1			10/07/2024
39	10/07/2024	355/2024	JESUS ANTONIO MEJIA	79274212	1			10/07/2024
40	10/07/2024	348/2024	MERY GRACIELA CHITIVA URREA	30083941	1		10/07/2024	
41	11/07/2024	129/2024	MARIA SERRATO SANTOS	1121936341	3		11/07/2024	12/07/2024
42	11/07/2024	412/2024	MARCO ALEXANDER RODRIGUEZ	17420678	1			12/07/2024
43	11/07/2024	368/2024	JOSE ROJAS FLOREZ	1124822097	1		11/07/2024	12/07/2024
44	11/07/2024	379/2024	CARELLY SANABRIA TORRES	21190782	1		11/07/2024	18/07/2024
45	11/07/2024	399/2024	LUZ FIDELIA MARTINEZ SUAREZ	1121820945	1		11/07/2024	18/07/2024
46	11/07/2024	285/2024	WILLIAM SANTIAGO CORTEZ DIAZ	1123432418	2		11/07/2024	
47	11/07/2024	084/2024	CINDY GICELLE PALMA VARGAS	1121832008	5		11/07/2024	
48	11/07/2024	268/2024	ALVARO RAMIREZ HERNANDEZ	86076496	2			11/07/2024
49	12/07/2024	317/2024	MISAEL FIERRO Y ASOCIADOS PUBLICIDAD	900678640-9	1	FE508		12/07/2024
50	12/07/2024	374/2024	WILLIAM VASQUEZ LOPEZ	3272545	1			12/07/2024
51	12/07/2024	410/2024	CARLOS FLOREZ SALCEDO	17331519	1		12/07/2024	
52	12/07/2024	445/2024	ERIKA LOPEZ LEON	1013623301	1			12/07/2024
53	12/07/2024	297/2024	D"ARTE MUSICAL	901098656-0	1			12/07/2024
54	12/07/2024	414/2024	CRISTIAN CAMILO REYES	1103333940	1		12/07/2024	
55	12/07/2024	134/2024	JULIETH TATIANA ARGUELLO MORALES	1192803867	4		12/07/2024	
56	12/07/2024	207/2024	MYRIAM TOBON DIAZ	21228047	4		12/07/2024	
57	12/07/2024	405/2024	JORGE TAVERA	9522543	1			12/07/2024
58	12/07/2024	453/2027	JHON JAIRO ALVAREZ AMARO	1006794872	1		17/07/2024	

59	16/07/2024	177/2024	ALBA LUCIA SALDAÑA PAEZ	42548585	4		16/07/2024	
60	16/07/2024	088/2024	YOLIMA CONSTANZA NARANJO	40397836			16/07/2024	
61	16/07/2024	130/2024	MAURA ALEJANDRA AYALA	1144158194	4		16/07/2024	
62	17/07/2024	304/2024	GLORIA SILVA MARIN	52350129	2			17/07/2024
63	17/07/2024	236/2024	YENNY CLARIXZA CESPEDES	40217943	4		17/07/2024	
64	17/07/2024	099/2024	MARIANA BAQUERO OSPINA	1121840939	5		17/07/2024	
65	17/07/2024	395/2024	LINO ACOSTA CANTOR	3099634	1		17/07/2024	
66	17/07/2024	437/2024	ANGELA LOPEZ VELASQUEZ	1121824664	1		17/07/2024	
67	17/07/2024	421/2024	DAMARY BARRERA DIAZ	27178868	1		17/07/2024	
68	18/07/2024	350/2024	JOHANNA ORTEGA HERNANDEZ	52825563	1			18/07/2024
69	18/07/2024	382/2024	LAURA CASAS RODRIGUEZ	1121909816	1			18/07/2024
70	18/07/2024	363/2024	JORGE VARGAS SAMBONI	1020746454	1			18/07/2024
71	18/07/2024	383/2024	YURI CASTAÑEDA RAMIREZ	1121917381	1			18/07/2024
72	18/07/2024	435/2024	JUAN DAVID OSPINA	1118121958	1			18/07/2024

REVISION Y APROBACION DE ACTAS

N°	FECHA DE INGRESO	N° CONTRATO	NOMBRE COMPLETO	C.C.	ACTA DE FINALIZACION	FACTURA ELECTRONICA	FECHA DEVOLUCIÓN	ACTA DE LIQUIDACION
1	3/07/2024	332/ 2024	LUIS CARLOS TURMEQUE	86006181	APOYO A LA GESTION	FE 54 DEL 3/07/2024	3/07/2024	X
2	5/07/2024	413/2024	ALEXANDER MORENO VELASQUEZ	86051679	ARTISTICO		5/07/2024	X
3	8/07/2024	890/2023	CARLOS FABIAN ROMERO	1121859632	POR MUTUO ACUERDO	8/07/2024	8/07/2024	X
4	8/07/2024	322/2024	ESCUELA CONSTANZA BENRNAL SAS	901373484-1	APOYO A LA GESTION	FE11		X
5	9/07/2024	383/2024	YURI MALLERLY CASATAÑEDA	1121917381	ARTISTICO		9/07/2024	X
6	9/07/2024	415/2024	LIBARDO ROJAS MARTINEZ	79423866	ARTISTICO			
7	9/07/2024	428/2024	ROGER GONZALO CAMARGO	17587667	ARTISTICO			
8	9/07/2024	435/2024	JUAN DAVID OSPINA	1118121958	ARTISTICO		9/07/2024	X
9	10/07/2024	418/2024	MARIA ATENAIS TORRES SANCHEZ	41715607	ARTISTICO		10/07/2024	X
10	10/07/2024	318/2024	MERY GRACIELA CHITIVA URREA	30083941	APOYO A LA GESSTION			X
11	10/07/2024	348/2024	MERY GRACIELA CHITIVA URREA	30083941	APOYO A LA GESSTION			X
12	10/07/2024	411/2024	CARLOS JOAQUIN RICO CAMEJO	7362027	ARTISTICO			X
13	11/07/2024	368/2024	JOSE ROJAS FLOREZ	1124822097	ARTISTICO			
14	11/07/2024	379/2024	CARELLY SANABRIA TORRES	21190782	APOYO A LA GESSTION			
15	11/07/2024	399/2024	LUZ FIDELIA MARTINEZ SUAREZ	1121820945	ARTISTICO			

16	12/07/2024	317/2024	MISAEL FIERRO Y ASOCIADOS PUBLICIDAD	900678640-9	APOYO A LA GESSTION	FE508		
17	12/07/2024	410/2024	CARLOS FLOREZ SALCEDO	17331519	ARTISTICO			
18	12/07/2024	414/2024	CRISTIAN CAMILO REYES	1103333940	ARTISTICO			
19	12/07/2024	405/2024	JORGE TAVERA	9522543	APOYO A LA GESSTION			
20	12/07/2024	453/2027	JHON JAIRO ALVAREZ AMARO	1006794872	ARTISTICO			
21	17/07/2024	395/2024	LINO ACOSTA CANTOR	3099634	ARTISTICO			
22	17/07/2024	421/2024	DAMARY BARRERA DIAZ	27178868	APOYO A LA GESSTION			
23	18/07/2024	350/2024	JOHANNA ORTEGA HERNANDEZ	52825563	APOYO A LA GESSTION			
24	18/07/2024	382/2024	LAURA CASAS RODRIGUEZ	1121909816	APOYO A LA GESSTION			
25	18/07/2024	363/2024	JORGE VARGAS SAMBONI	1020746454	APOYO A LA GESSTION			
26	18/07/2024	383/2024	YURI CASTAÑEDA RAMIREZ	1121917381	ARTISTICO			
27	18/07/2024	435/2024	JUAN DAVID OSPINA	1118121958	ARTISTICO			

Meta Somos la ruta natural	HOJA DE CONTROL	Código: GD-F-04-V2
	Proceso Gestión Documental	Fecha de Vigencia: 14/07/2021

SERIE	COMPROBANTES CONTABLES	**CÓDIGO SERIE**	120.06
SUBSERIE	Comprobantes contables de egreso	**CÓDIGO SUBSERIE**	120.06.01
No. DE EXPEDIENTE			
EXPEDIENTE	COMPROBANTES DE EGRESO No 037797 AL 037843		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
23/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037797 NOMINA 3.017.229.00	1-12
23/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037798 SSEGURIDAD OBRA PUBLICA $115.510.000.00	13-18
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037799 NOMINA MES DE ENERO DE 2023 $5.288.733.00	19-23
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037800 NOMINA MES DE ENERO DE 2023 $5.854.500.00	24-28
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037801 NOMINA ENERO DE 2023 $3.157.100.00	29-33
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037802 NOMINA ENERO DE 2023 $2.174.300.00	34-38
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037803 NOMINA ENERO DE 2023 $2.714.400.00	39-43
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037804 $2.099.400.00	44-48
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037805 NOMINA ENERO DE 2023 $2.935.314.00	49-53
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037806 NOMINA ENERO DE 2023 $2.174.300.00	54-58
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037807 NOMINA ENERO 2023 $2.935.314.00	59-63
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037808 NOMINA ENERO DE 2023 $3.291.500.00	64-68
Fecha de Elaboración:	17/07/2024	

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Dora Ninfa Ortiz	NOMBRE	Diomedes Gómez Talero
CARGO	CPS	CARGO	Tesorero Pagador
Quien Elaboró		Responsable y/o Jefe de Dependencia	

Meta Somos la ruta natural	HOJA DE CONTROL	Código: GD-F-04-V2
	Proceso Gestión Documental	Fecha de Vigencia: 14/07/2021

SERIE	COMPROBANTES CONTABLES	**CÓDIGO SERIE**	120.06
SUBSERIE	Comprobantes contables de egreso	**CÓDIGO SUBSERIE**	120.06.01
No. DE EXPEDIENTE			
EXPEDIENTE	COMPROBANTES DE EGRESO No 037797 AL 037843		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037809 NOMINA ENERO DE 2023 $7.411.500.00	69-73
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037810 NOMINA ENERO DE 2023 $19.300.872.00	74-78
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037811 NOMINA ENERO DE 2023 $2.174.600.00	79-83
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037812 NOMINA ENERO DE 2023 $1232.103.00	84-88
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037813 NOMINA ENERO 2023 $7.933.100.00	89-93
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037814NOMINA ENERO DE 2023 $2.174.300.00	94-98
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037815 NOMINA ENERO DE 2023 $2.065.300.00	99-103
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037816 NOMINA ENERO DE 2023 $2.127.800.00	104-108
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037817 NOMINA ENERO DE 2023 $2.127800.00	109-113
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037818 NOMINA ENERO DE 2023 $10.005.555.00	114-118
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037819 NOMINA ENERO DE 2023 $3.157.100.00	119-123
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037820 NOMINA ENERO DE 2023 $2.714.400.00	124-128
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037821 PAGO LIBRANZAS ENERO DE 2023 $119.988.00	129-132
Fecha de Elaboración:	17/07/2024	

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Dora Ninfa Ortiz	NOMBRE	Diomedes Gómez Talero
CARGO	CPS	CARGO	Tesorero Pagador
Quien Elaboró		Responsable y/o Jefe de Dependencia	

Meta Somos la ruta natural	HOJA DE CONTROL	Código: GD-F-04-V2
	Proceso Gestión Documental	Fecha de Vigencia: 14/07/2021

SERIE	COMPROBANTES CONTABLES	**CÓDIGO SERIE**	120.06
SUBSERIE	Comprobantes contables de egreso	**CÓDIGO SUBSERIE**	120.06.01
No. DE EXPEDIENTE			
EXPEDIENTE	COMPROBANTES DE EGRESO No 037797 AL 037843		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037822 PAGO LIBRANZAS ENERO DE 2023 $2.673.507.00	133-136
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037823 PAGO LIBRANZAS ENERO DE 2023 $8.626.368.00	37-140
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037824 PAGO LIBRANZAS MES DE ENERO 2023 $168.341.00	141-144
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037825 PAGO LIBRANZAS ENERO DE 2023 $111.753.00	145-148
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037826 PAGO LIBRANZAS MES DE ENERO 2023 $68.000.00	149-152
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037827 PAGO LIBRANZAS MES DE ENERO 2023 $268.701.00	153-155
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037828 PAGO LIBRNAZAS MES DE ENERO 2023 $46.875.00	156-160
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N° 037829 PAGO INTERESES CESANTIAS 2022,$200.117.00	161-163
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037830 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $360.990.00	164-166
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037831 PAGO CESANTIAS PERSSONAL PLANTA $315.615.00	167-169
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037832 PAGO CESANTIAS PERSSONAL PLANTA $384.675.00	170-172
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037833 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $297.940.00	173-175
Fecha de Elaboración:	17/07/2024	

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Dora Ninfa Ortiz	NOMBRE	Diomedes Gómez Talero
CARGO	CPS	CARGO	Tesorero Pagador
Quien Elaboró		Responsable y/o Jefe de Dependencia	

Meta Somos la ruta natural	HOJA DE CONTROL	Código: GD-F-04-V2
	Proceso Gestión Documental	Fecha de Vigencia: 14/07/2021

SERIE	COMPROBANTES CONTABLES	**CÓDIGO SERIE**	120.06
SUBSERIE	Comprobantes contables de egreso	**CÓDIGO SUBSERIE**	120.06.01
No. DE EXPEDIENTE			
EXPEDIENTE	COMPROBANTES DE EGRESO No 037797 AL 037843		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037834 PAGO CESANTIAS PEERSONAL PLANTA $326.437.00	176-178
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037835 PAGO CESSANTIAS PERSONAL PLANTA $315.650.00	179-181
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037836 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $315.654.00	182-184
27/01/2023	COLMPROBANTE DE EGRESO N°037837 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $802.775.00	185-187
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037838 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $2066.076.00	188-190
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037839 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $270.940.00	191-193
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037840 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $312.593.00	194-196
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037841 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $6.611.00	197-199
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037842 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $107.164.00	200-202
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037843 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $308.900	203-205
Fecha de Elaboración:	17/07/2024	

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Dora Ninfa Ortiz	NOMBRE	Diomedes Gómez Talero
CARGO	CPS	CARGO	Tesorero Pagador
Quien Elaboró		Responsable y/o Jefe de Dependencia	

132

Villavicencio, 1 de agosto de 2024

Doctor
LUIS CARLOS LONDOÑO
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 03 DEL 19/06/2024 AL 18/07/2024			
DATOS BASICOS			
N° del contrato	284-17/04/2024		
Numero proceso secop II	CD-ITM-437-2024		
Nombre contratista	**DORA NINFA ORTIZ PEREZ**	NIT/C.C	**40.379.455**
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE TURISMO DEL META.		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO	C.C	40.439.709
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS ($19.716.000) MTE.		
Plazo de ejecución:	SEIS (6) MESES		
Fecha de inicio:	19/04/2024		
Fecha de terminación:	18/10/2024		
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**		

EJECUCION
CONTRACTUAL

NUMERAL 2

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Teniendo en cuenta que mediante Estudios Previos del 17/04/2024 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 03 del 19/06/2024 AL 18/07/2024**. Las siguientes son las obligaciones desarrolladas por el contratista, que corresponden a un porcentaje de avance acumulado de la ejecución del 50.01%

Descripción de las actividades desarrolladas:

OBLIGACION:
1. BRINDAR APOYO AL AREA DE TESORERIA EN LA VERIFICACION DE PAGOS POR CONCEPTO DE TRASLADOS A LA GOBERNACION DEL META
DESCRIPCION: Durante este periodo la contratista no desarrollo esta actividad, teniendo en cuenta que no se hicieron los respectivos traslados a la gobernación del meta de los rendimientos financieros generados del 1 de mayo al 30 de mayo, por motivo de falta de firmas por parte del asesor jurídico de la resolución N°036 de 2024, para la respectiva verificación y seguimiento.
OBLIGACION:
2. REVISAR LA DOCUMENTACION QUE SOPORTE EL PAGO DE FACTURAS Y CUENTAS DE COBRO, DE LOS CONTRATOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO Y DEMAS SOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD.
DESCRIPCION: La contratista revisó la documentación que soporta el pago de facturas de las cuentas de cobro de los contratistas persona natural y persona jurídica del Instituto de Turismo del Meta, verificó el cumplimiento de los requisitos exigidos en la lista de verificación para la radicación de cuentas de cobro GAF-F-01-V5, la liquidación de seguridad social y valido que cumplan con el IBC respecto del valor del contrato, el porcentaje de ejecución en los pagos y generalidades del contrato. La contratista anexo soporte de las cuentas revisadas.
OBLIGACION:
3. VERIFICAR LA CERTIFICACION DE EXPENSAS QUE SE ADJUNTE EN CADA CUENTA DE COBRO.
DESCRIPCION: La contratista revisó las certificaciones de las expensas que se adjuntaron en las cuentas de cobro, presentadas por los contratistas cuando se requirió de acuerdo con los requerimientos del contrato. La contratista anexo soporte expensas verificadas.
OBLIGACION:
4. REALIZAR SEGUIMIENTO DE LAS FACTURAS ELECTRONICAS QUE LLEGUEN AL BUZON TRIBUTARIO DEL INSTITUTO PARA SU CONFIRMACION O RECHAZO.
DESCRIPCION: La contratista realizó seguimiento a la facturación electrónica enviada del 19 de junio al 18 de julio de 2024, al correo facturacionelectronica@turismometa.gov.co en las cuales verificó el valor, los conceptos y la identificación de los proveedores. La contratista anexo evidencia del seguimiento de las facturas electrónicas.

OBLIGACION:

5. REVISAR Y APROBAR EN LAS ACTAS DE LIQUIDACION, QUE LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRES LIQUIDADOS Y PAGADOS CONFORME A LOS LINEAMIENTOS VIGENTES Y DE ACUERDO A LA RESOLUCION 209 DE 2020.

DESCRIPCION: Durante este periodo la contratista revisó y aprobó las actas de liquidación, los pagos de seguridad social que se encuentren liquidados y pagos conforme a los lineamientos vigentes de acuerdo a la resolución 209 de 2020, de los contratistas persona natural y persona jurídica del Instituto de Turismo del Meta.

La contratista anexó listado actas revisadas y liuidadas

OBLIGACION:

6. BRINDAR APOYO A LA ASESORA CONTABLE EN EL ENVIO Y CARGUE DE LAS DECLARACIONES E INFORMACION EXOGENA DE LAS RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.

DESCRIPCION: La contratista Apoyó a la asesora contable en el envió y cargue de quince (15) declaraciones de las retenciones de industria y comercio de los periodos de mayo y junio de 2024, las cuales se enviaron al respectivo correo electrónico de los Municipios correspondientes con copia del correo electrónico de la doctora Alejandra Barreto contadora ITM, así:

La contratista anexo evidencia del cargue de las declaraciones de las retenciones de industria y comercio.

OBLIGACION:

7. BRINDAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE GESTION DOCUMENTAL (CLASIFICAR, ORGANIZAR Y FOLIAR) LOS DOCUMENTOS QUE REQUIERA LA SUBDIRECCION ADMINSITRATIVA Y FINANCIERA.

DESCRIPCION: Durante este periodo la contratista apoyó a la oficina de tesorería del instituto de turismo del meta, el cual continuo en la organización de la documentación producida y recibida del mes de enero del año 2023, con el objeto de facilitar y garantizar su utilización y conservación de los documentos en el depósito de archivo, anexo: hoja de control documental Código: GD-F-04-V2.

La contratista anexó soporte control documental.

OBLIGACION:

8. LAS DEMAS QUE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR EN RELACION CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y EL AREA DE SU CONOCIMIENTO.

DESCRIPCION: La contratista realizó las siguientes actividades:

- ✓ Apoyo el área de tesorería con relación de los contratos del Instituto de Turismo del Meta del año 2024, que se encontraban en estado terminado y que ahora está en proceso pendiente de aprobación por el grupo jurídico y ordenador del gasto, para el respectivo cierre de los procesos en la plataforma del secop II.

La contratista anexo matriz en proceso pendiente de aprobación.

- ✓ El 24/06/2024 Se le asigno a la contratista el apoyo en la conformación y participación del equipo PMU para atención del evento a expo malocas.

La contratista anexo evidencias fotográficas y planillas de asistencia.

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 realizado sobre un ingreso base de cotización del 40% del valor de los honorarios pactados en el contrato, para personas jurídicas mediante certificación conforme al Art 50 de la Ley 789 de 2002.

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos** (sin intereses)	
Periodo Cotizado	**JUNIO**	**JUNIO**
Fecha de Pago	25/07/2024	30/07/2024
Número de Planilla	78934360	79039588
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.300.000.00	$20.000
Valor pagado a SALUD	$175.000.00	$2.500
Valor pagado a PENSIÓN	$224.000.00	$3.200
Valor pagado a ARL	$6.800.00	$100
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	N/A
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A

135

Certificado expedido por Contador Público	N/A
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A.	

Certificó cumplimiento de pago de aportes a Seguridad Social
Firma:
Nombre: **JENNIFER ANDREA URREGO ROJAS**
Apoyo a la Supervisión Cto N°064 de 2024

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 (DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA)**		**% Ejecución financiera**
		Del	Al	
Anticipo	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Primer pago realizado	$1.533.466.67	19/04/2024	2/05/2024	16.67%
	$1.752.533.33	3/05/2024	18/05/2024	
Segundo pago realizado	$3.286.000.00	19/05/2024	18/06/2024	16.67%
Pago autorizado en el presente informe	$3.286.000.00	19/06/2024	18/07/2024	16.67%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$9.858.000.00	19/07/2024	18/10/2024	49.99%
Valor total del contrato Inicial	$19.716.000.00	19/04/2024	18/10/2024	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere. Si no tiene anticipo diligenciar NA				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor**	**Periodo (DD/MM/AAAA AL DD/MM/AAAA)**		**% Ejecución financiera**
		Del	Al	
*Cuarto Pago realizado	NA	NA	NA	NA
*Quinto Pago realizado	NA	NA	NA	NA
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	NA

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)

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo con la información anteriormente suministrada, como Supervisora NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO, certifico que durante el **PERIODO No. 03** comprendido del **19/06/2024 AL 18/07/2024**, 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 **TRES MILLONES DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS MTE. ($3.286.000.00)**

Nombre: NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO
Cargo: subdirectora General
Supervisor

JENNIFER ANDREA URREGO ROJAS
Apoyo a la Supervisión Cto 064 2024