133

INSTITUTO DE TURISMO DEL META
RADICADO DE ENTRADA
ITM_E2024_1427 - 21/08/2024 2:43:29p. m.
REMITENTE
DORANINFAORTIZ PEREZ

FOLIOS: 24
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	19/07/2024		Al	18/08/2024		
TIPO DE PAGO:	PARCIAL	X	No.	**4**	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:		**Firma:**	
Nombre	Alexa Carolina Quishpi G.	**Nombre**	
Fecha y hora:	21 AGO 2024 1:00 pm	**Fecha y hora:**	21/08/2024
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	19/07/2024		Al	18/08/2024			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final		No. de Pago	4

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**

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

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%
Tercer pago realizado	$3.286.000.00	19/06/2024	18/07/2024	16.67%
Pago autorizado en el presente informe	$3.286.000.00	19/07/2024	18/08/2024	16.67%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$6.572.000.00	19/08/2024	18/10/2024	33.32%
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**

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

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos** (sin intereses)
Periodo Cotizado	**JULIO**
Fecha de pago	**16/08/2024**
Número de Planilla	79522849
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.400.000
Valor pagado a SALUD	$175.000
Valor pagado a PENSIÓN	$224.000
Valor pagado a ARL	$7.400
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	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, a los veinte (20) días del mes de agosto de 2024.

Cordialmente,

NATALIA ALEXANDRA LEIVA QUIJANO
Subdirectora General
Supervisor

Villavicencio, 20 de agosto de 2024

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°284 DE 2024

CUENTA DE COBRO No 04 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 04 comprendido entre el 19/07/2024 al 18/08/2024.

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

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 16 b 04	6716468	agenciadeviajesmarverde@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-07	2024-07	I	16/08/2024	79022543	TOTAL A PAGAR	
					$407.200	

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	175.000	0		0		0	2	300	0	175.300	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	224.000	0	0	0	0	2	400	0	224.400	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	860011153-6	7.400				7.400	2	100	7.500			74	7.500	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	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de SGF, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	175.000	175.300
Pensión	1	224.000	224.400
Riesgos Laborales	1	7.400	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	406.400	407.200

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 04	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	16/08/2024	79522849	$407.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto Ubic	Ciudad Ubic	Extranjero	Colombiano en el exterior	Tipo Cotizante	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	ELE	RES	CAS	SLN	IGE	LMA	VAC	SUS	IRL	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	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	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS905	1.400.000	175.000	14-23	1.400.000	1	7.400		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, 20 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 04, el cual comprende del 19/07/2024 AL 18/08/2024.

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:	$6.572.000.00. SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS 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 apoyé en la verificación y seguimiento a los traslados autorizados, correspondiente de los rendimientos financieros generados del 1 de mayo al 31 de mayo del año 2024, los cuales se realizaron y están soportados con los comprobantes de egreso del 044351 al 044360 del 2024 que reposan en el área de tesorería.

0964-6999-4287 Davivienda	1308540-10000059 3 BBVA	364-639-690 Banco Bogotá	364-872-929 Banco Bogotá	364-874-743 Banco Bogotá	364-869-941 Banco Bogotá	364-876-268 Banco Bogotá	364-879-924 Banco Bogotá	364-878-250 Banco Bogotá
Resoluciones 287-357-359-637-156-671-157-348 Recursos de desahorro	Resolución 140-288 Recursos del crédito	Construcción de la torre mirador en el municipio de Puerto López -Meta - Regalías	Resolución 718	Resolución 805	Resolución 659	Resolución 842	Resolución 918	Resolución 841
8.040.272,03	486,00	803.770,00	994.890,00	2.918.238,00	50,00	487,00	1.041.673,00	78.110,00
8.040.272,03	486,00	803.770,00	994.890,00	2.918.238,00	50,00	487,00	1.041.673,00	78.110,00

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
2	22/07/2024	425/224	MAIRA BERCID ROCHA AVILA	30937789		$2,740,000
3	22/07/2024	422/2024	YANETH VARGAS CASALLAS	41251119		$2,250,000
4	22/07/2024	388/2024	EDNA LUCERO ZAPATA	1121889394	53,50%	$3,745,000
5	24/07/2024	393/2024	YENITH CAROLINA PIRAQUIVE	40432595	65,50%	$6,550,000
6	24/07/2024	412/2024	MARCO ALEXANDER RODRIGUEZ	17420678		$2,750,000
7	26/07/2024	419/2024	PAUL EDUARDO CUADRADO	1129485410	65,50%	$9,825,000
8	30/07/2024	447/2024	YURY SILVA MATOMA	1123085031		$ 3.750.000
9	1/08/2024	429/2024	ANGELICA JAIMES VALDERRAMA	1121901958		$6,800,000
10	2/08/2024	392/2024	ISRAL ANTONIO ISREL ANTONIO	18261170		$ 9.834.000
11	2/08/2024	396/2024	JAVIER MARTINEZ ALDANA	17343024		$2,740,000
12	6/08/2024	438/2024	AURA PRIETO ROJAS	40396512		$2,750,000
13	16/08/2024	398/2024	MEYER ENRIQUE BELTRAN	17330965		$2,750,000

OBLIGACION:

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

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

DESCRIPCION: Realicé seguimiento a la facturación electrónica enviada al buzon tributario del Instituto de Turismo del Meta 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 JULIO A AGOSTO DE 2024

NOMBRE EMPRESA	N° NIT. O C.C.	N° FACTURA ELECTRONICA	FECHA DE RECIBIDO	SUPERVISOR	FECHA DE RECIBIDO SUPERVISOR	OBSERVACIONES
ALCALDIA SAN CARLOS DE GUAROA	800,098,203-1	FORMULARIO DECLARACION DE RENTA	22/07/2024	ALEJANDRA BARRERA	22/07/2024	
PANAMERICANA	3114931143	179420	22/07/2024	DIOMEDES GOMEZ	22/07/2024	
SECRETAIRA DE HACIENDA CABUYARO	321 260 3706	FORMULARIO DECLARACION DE RENTA	24/07/2024	ALEJANDRA BARRERA	24/07/2024	RECIBIDO DECLARACION
CONSORCIO PARQUE MALOKA	901675362-6	FES	25/07/2024	FREDY VELASQUEZ	30/07/2024	
JOSE IVAN AGUILAR CASTAÑEDA	17326584	FE-411	30/07/2024	DIANA R.	31/07/2024	
SANDRA PATRICIA MORALES	52273893	FE-68	1/08/2024	DIRECCION	6/08/2024	
ESCOTOURS	822005127-1	98	8/08/2024	R.R.R.	8/08/2024	
CONSORCIO INTER PARQUES	901725880-5	FEV6	8/08/2024	ROCIO HERNANDEZ	9/08/2024	
SEGUROS DEL ESTADO	860,009,578	30G-63469	8/08/2024	Dra.Natalia Leyva Quijano	9/08/2024	
WILDER ORLEY GUEVARA BELTRAN	86,070,629-4	WAL 99	8/08/2024	LILIANA HERNANDEZ	12/08/2024	
ALQUILAR SERVICIOS Y EVENTOS SAS	901,658,726-1	ASYE 74	12/08/2024	MARIA ALVINIA VIANCHA	13/08/2024	
LUZ NELLY PEREZ MARTIN	403311357-1	FAEL583	14/08/2024	MARIA ALVINIA VIANCHA	14/08/2024	

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, como también 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.

REVISION Y APROBAR EN LAS ACTAS DE LIQUIDACION Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL LIQUIDADOS Y PAGADOS

N°	FECHA DE INGRESO	N° CONTRATO	NOMBRE COMPLETO	C.C.	ACTA DE FINALIZACION	FACTURA ELECTRONICA	FECHA DEVOLUCIÓN	ACTA DE LIQUIDACION
1	22/07/2024	382/2024	LAURA MIGSONY CASAS RODRIGUEZ	1121909816	APOYO A LA GESTION			
2	22/07/2024	400/2024	MISAEL FIERRO Y ASOCIADOS PUBLICIDAD	900678640/9	APOYO A LA GESTION	FE523	22/07/2024	
3	22/07/2024	425/224	MAIRA BERCID ROCHA AVILA	30937789	ARTISTICO			
4	22/07/2024	422/2024	YANETH VARGAS CASALLAS	41251119	ARTISTICO			
5	22/07/2024	388/2024	EDNA LUCERO ZAPATA	1121889394	ARTISTICO			
6	22/07/2024	380/2024	JAIR LENIS BETANCOURTH	16725575	APOYO A LA GESTION			
7	24/07/2024	393/2024	YENITH CAROLINA PIRAQUIVE	40432595	ARTISTICO			
8	24/07/2024	412/2024	MARCO ALEXANDER RODRIGUEZ	17420678	ARTISTICO			
9	26/07/2024	297/2024	DÁRTE MUSICAL SAS	901,098,656-0	APOYO A LA GESTION			
10	26/07/2024	419/2024	PAUL EDUARDO CUADRADO	1129485410	ARTISTICO			
11	26/07/2024	067/2024	HEIDY MARLIN ESTEPA	35264283	PROFESIONAL			
12	29/07/2024	341/2024	AVESTRUCES LATINOAMERICA SAS R/L LUIS ALEJANDRO PACANCHIQUE BARRERA	900,798,980 74,322,035	APOYO A LA GESTION	FES-262		
13	29/07/2024	432/2024	CORPORACION CULTURA DEL ARIARI	901,019,053-2	APOYO A LA GESTION	FE-32		
14	30/07/2024	073/2024	HENRY MARTINEZ ORTIZ	86051216	APOYO A LA GESTION			
15	30/07/2024	447/2024	YURY SILVA MATOMA	8	ARTISTICO			
16	1/08/2024	322/2024	ESCUELA CONSTANZA BERNAL SAS	901,373,484-1	APOYO A LA GESTION			
17	1/08/2024	390/2024	GERARDO ALEMAN OSPINA	17308900	APOYO A LA GESTION			
18	1/08/2024	429/2024	ANGELICA JAIMES VALDERRAMA	1121901958	ARTISTICO			
19	2/08/2024	392/2024	ISRAL ANTONIO ISRELANTONIO	18261170	ARTISTICO			
20	2/08/2024	396/2024	JAVIER MARTINEZ ALDANA	17343024	ARTISTICO			
21	6/08/2024	377/2024	GABRIELA ARENAS MARTINEZ	35263597	APOYO A LA GESTION			
22	6/08/2024	438/2024	AURA PRIETO ROJAS	40396512	ARTISTICO			
23	12/08/2024	439/2024	CORPORACION CULTURAL Y DEPORTIVA ORIGENES	901,659,358	APOYO A LA GESTION	FEVC1		
24	12/08/2024	387/2024	ALISON ALEXA RAMIREZ	1121937981	APOYO A LA GESTION			
25	14/08/2024	085/2024	WILMER ANDRES CARRILLO TEJEIRO	1121878693	PROFESIONAL			
26	14/08/2024	408/2024	HEINER ESTEBAN PARDO REY	1121908872	ARTISTICO			
27	16/08/2024	398/2024	MEYER ENRIQUE BELTRAN	17330965	ARTISTICO			
28	16/08/2024	334/2024	JOSE DAVID OROPEZA MARTINEZ	74846476				

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

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 ocho (8) retenciones de industria y comercio correspondiente a los periodos de mayo, junio y julio 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:

MAYO Y JUNIO DE 2024

ENVIO Y CARGUE DE LAS DECLARACIONES DE LAS RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.

N	MUNICIPIO	NIT	EMAIL DECLARACIONES	MES DECLARADO	FECHA ENVIO
1	CABUYARO	892.099.232	hacienda@cabuyaro-meta.gov.co	MAYO-JUNIO	24/07/2024
2	EL CASTILLO	892.099.278	tesoreria@elcastillo-meta.gov.co	MAYO-JUNIO	24/07/2024
3	EL DORADO	800.255.443	secretariadehacienda@eldorado-meta.gov.co	MAYO	24/07/2024
4	LA MACARENA	892.099.234	hacienda@lamacarena-meta.gov.co	MAYO-JUNIO	24/07/2024
5	MESETAS	892.099.317	secretariadehacienda@mesetas-meta.gov.co	MAYO-JUNIO	24/07/2024
6	PUERTO CONCORDIA	800.172.206	shacienda@puertoconcordia-meta.gov.co	MAYO-JUNIO	24/07/2024
7	PUERTO LOPEZ	892.099.325	tesoreria@puertolopez-meta.gov.co	MAYO	24/07/2024
8	SAN JUANITO	892.099.246	tesoreria@sanjuanito-meta.gov.co	MAYO-JUNIO	24/07/2024

JULIO DE 2024

ENVIO Y CARGUE DE LAS DECLARACIONES DE LAS RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO DEL MES DE JULIO DE 2024, DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.

N	MUNICIPIO	NIT	EMAIL DECLARACIONES	MES DECLARADO	FECHA ENVIO
1	CASTILLA LA NUEVA	800.098.190	disney.sanchez@castillalanueva.gov.co	JULIO	16/08/2024
2	EL DORADO	800.255.443	secretariadehacienda@eldorado-meta.gov.co	JULIO	16/08/2024
3	GRANADA	892.099.243	secretariadehacienda@granada-meta.gov.co	JULIO	16/08/2024
4	LEJANIAS	892.099.242	tesoreria@lejanias-meta.gov.co	JULIO	16/08/2024
5	PUERTO LLERAS	892.099.309	tesoreria@puertolleras-meta.gov.co	JULIO	16/08/2024
6	PUERTO LOPEZ	892.099.325	tesoreria@puertolopez-meta.gov.co	JULIO	16/08/2024
7	VISTA HERMOSA	892.099.173	tesoreria@vistahermosa-meta.gov.co	JULIO	16/08/2024

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 y febrero del año 2023, con el objeto de facilitar y garantizar su utilización y conservación de los documentos en el depósito de archivo.

- Anexo soporte de gestión documental.

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

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 participe en el SEMINARIO EN CONTRATACIÓN ESTATAL S4CA002000, PRESENCIAL, con una intensidad de 16 horas que se llevó a cabo en el PUEBLITO LLANERO - PARQUE LAS MALOCAS- VILLAVICENCIO.

FORMATO
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS DE CAPACITACIÓN

CÓDIGO: PE-FO-001
VERSIÓN: 2
FECHA: 20/06/2024

Proceso: Proyección y Extensión | 2024 | 7 | 30

Documento de referencia: Procedimiento Desarrollo de Eventos de Capacitación PE-PT-001 | Hora Inicio: 01:00PM | Hora Finalización: 05:00PM

Nombre del evento: SEMINARIO CONTRATACIÓN ESTATAL | Código del evento: S4CA002000

Lugar, Ciudad y/o Departamento: PUEBLITO LLANERO, PARQUE LAS MALOCAS, VILLAVICENCIO, META | Nombre capacitador: JADSIBY PINILLA SANDOVAL

MODALIDAD DEL EVENTO: Presencial X | CLASE DE EVENTO: Diplomado ☐ Seminario ☒ Taller ☐ Curso ☐ Foro ☐ Conferencia ☐ Otro ☐ Cuál: | MÓDULO (Para el caso de Diplomados): | Número total asistentes al evento: | Número de Página: 5 de 5

No.	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
77	GIUSEPPE	Jaramillo Otalora	7964083	Giuseppejaramillo@outlook.com	3124180390	
78	Jon Pablo	Hernadez Bernal	1120378852	Ingjuanpbernal@gmail.com	3003498972	
79	Jennifer Andrea	Urrego Rojas	1121907368	Urregorojasjennifer@gmail.com	3136946783	
80	Dany Valentina	Tarapo Cuello	1075311083	valentinatarapo@gmail.com	3003986880	
81	Carlos Hernando	Poveda Chaves	7004280	carloshernandopoveda@hotmail.com	3228591491	
82	Daniel Ivan	Ramos	1122723808	Sub30marcas@contraloriacov.co	3212468870	
83	Ginny Marcela	Arias Villada	1121859774	marcelaarias14@yahoo.com	3123407557	
84	Maria del Carmen	Henao Hernandez	40330312	mariak2484@gmail.com	3164726018	
85	Hellys Angiee	Torres Mateus	1121847697	torresmateus@gmail.com	3105582113	
86	Carlos Fabian	Retavo Arevalo	1121859632	Contador.fabian@gmail.com	3112537947	
87	Brenth Margarita	Tarapo Gomez	1120881783	brenth.tarapo1105@gmail.com	3142760391	
88	Yeina Mercedes	Collado Mateus	40641094	yeinacolladomateus@gmail.com	3224464470	
89	Ana	Pineda Vega	1121821615	Ally123@hotmail.com	3124685450	
90	Fidela Lucia	Tarapo Belalcazar	55221004	contadorcumplido@outlook.com	3196446837	
91	Yolba Lucia	Sierra Morales	40370658	marsiera9@hotmail.com	3143832606	
92	Dora Ninfa	Ortiz Perez	40379455	doraninfaorta@gmail.com	3138926905	
93	Kathe	Monique	1118821553	inmoleggal@outlook.com	3135611000	
94	Natalia A	Leyva Olivero	40439309	leivanatalya@hotmail.com	3124326205	
95	William	Velosa Peralta	A3122811	Willvelo240@hotmail.com	3124249021	

Responsable del evento: YOADI ARBEL LÓPEZ RAMÍREZ | Firma: | ESPACIO PARA CONTROL DEL DOCUMENTO

Página 1 de 1

Atentamente,

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

REVISION DE LA DOCUMENTACION QUE SOPORTAN EL PAGO DE FACTURAS Y CUENTAS DE COBRO DE LOS CONTRATOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO

N°	FECHA DE INGRESO	N° CONTRATO	NOMBRE COMPLETO	C.C.	N° PAGO	FACTURA ELECTRONICA	FECHA DEVOLUCIÓN	FECHA APROBACION
1	22/07/2024	654/2023	DAMASCO SEGURIDAD LTDA	900218370	6	2062		22/07/2024
2	22/07/2024	382/2024	LAURA MIGSONY CASAS RODRIGUEZ	1121909816	1			22/07/2024
3	22/07/2024	400/2024	MISAEL FIERRO Y ASOCIADOS PUBLICIDAD	900678640/9	1	FE523		22/07/2024
4	22/07/2024	425/2024	MAIRA BERCID ROCHA AVILA	30937789	1		22/07/2024	6/08/2024
5	22/07/2024	422/2024	YANETH VARGAS CASALLAS	41251119	1		22/07/2024	2/08/2024
6	22/07/2024	388/2024	EDNA LUCERO ZAPATA	1121889394	1		22/07/2024	2/08/2024
7	22/07/2024	380/2024	JAIR LENIS BETANCOURTH	16725575	1			22/07/2024
8	22/07/2024	891/2024	LUIS JAIRO ALVAREZ GUTIERREZ	17319617	3			22/07/2024
9	22/07/2024	891/2024	LUIS JAIRO ALVAREZ GUTIERREZ	17319617	4			22/07/2024
10	24/07/2024	251/2024	DAMASCO SEGURIDAD LTDA	900218370	1	2071		26/07/2024
11	24/07/2024	393/2024	YENITH CAROLIÑA PIRAQUIVE	40432595	1		24/07/2024	
12	24/07/2024	412/2024	MARCO ALEXANDER RODRIGUEZ	17420678	1		24/07/2024	
13	24/07/2024	347/2024	LUIS MERARDO HERRERA	1125549707	1		24/07/2024	
14	25/07/2024	076/2024	CARMEN BETANCOURTH RIAÑO	40188112	5		25/07/2024	
15	25/07/2024	045/2024	HEIDY CAROLINA RIOS OCAMPO	1121869831	6		25/07/2024	
16	26/07/2024	125/2024	ANA MARIA GUTIERREZ MUÑOZ	1018404860	5		26/07/2024	
17	26/07/2024	297/2024	DÄRTE MUSICAL SAS	901,098,656-0	1		26/07/2024	
18	26/07/2024	419/2024	PAUL EDUARDO CUADRADO	1129485410			26/07/2024	
19	26/07/2024	288/2024	JUAN NICOLAS HENAO	1020755665	1		26/07/2024	
20	26/07/2024	067/2024	HEIDY MARLIN ESTEPA	35264283	6		26/07/2024	
21	26/07/2024	383/2024	YURI CASTAÑEDA RAMIREZ	1121917381	1		26/07/2024	

22	29/07/2024	341/2024	AVESTRUCES LATINOAMERICA SAS R/L LUIS ALEJANDRO PACANCHIQUE BARRERA	900,798,980 74,322,035	1	FES-262		29/07/2024
23	29/07/2024	363/2024	JORGE MARIO VARGAS SAMBONI	1020746454			29/07/2024	30/07/2024
24	29/07/2024	432/2024	CORPORACION CULTURA DEL ARIARI	901,019,053-2	1	FE-32	29/07/2024	30/07/2024
25	29/07/2024	182/2024	SUSANA MATINEZ MATIAS	1121945305	5		29/07/2024	30/07/2024
26	29/07/2024	155/2024	SARA MARMOLEJO CARDONA	1113518408	5		29/07/2024	30/07/2024
27	29/07/2024	144/2024	WILSON ROMERO RUIZ	17342751	5		29/07/2024	30/07/2024
28	29/07/2024	283/2024	MELISSA CAMACHO MEDINA	1121895951	3		29/07/2024	8/08/2024
29	30/07/2024	132/2024	DANIELA RAMIREZ CELIS	1121926559	5			30/07/2024
30	30/07/2024	161/2024	MARIA ALEJANDRA MEDINA PULI8DO	1121896775	5			30/07/2024
31	30/07/2024	073/2024	HENRY MARTINEZ ORTIZ	86051216	6			30/07/2024
32	30/07/2024	287/2024	LUZ AMPARO FRANCO	21203748	3			30/07/2024
33	30/07/2024	149/2024	OSCAR JAVIER VELASQUEZ PENAGOS	86056737	5			30/07/2024
34	31/07/2024	098/2024	JULY TABARES HURTADO	1006120300	5			31/07/2024
35	31/07/2024	135/2024	VICTOR PEREZ RIAÑO	1121926134	5			31/07/2024
36	31/07/2024	447/2024	YURY SILVA MATOMA	1123085031	1			6/08/2024
37	1/08/2024	322/2024	ESCUELA CONSTANZA BERNAL SAS	901,373,484-1	1			6/08/2024
38	1/08/2024	390/2024	GERARDO ALEMAN OSPINA	17308900	1			1/08/2024
39	2/08/2024	429/2024	ANGELICA JAIMES VALDERRAMA	1121901958	1			6/08/2024
40	2/08/2024	078/2024	FAVER EDUARDO HILARION	86080224	5		2/08/2024	
41	2/08/2024	392/2024	ISRAEL ANTONIO ESTRADA AGUDELO	18261170	1			8/08/2024
42	2/08/2024	396/2024	JAVIER MARTINEZ ALDANA	17343024	1			8/08/2024
43	6/08/2024	169/2024	ANDREA DEL PILAR TORRES RMIREZ	30080592	5			6/08/2024
44	6/08/2024	648/2023	DIANA MARY MESA	40216655	4		6/08/2024	
45	6/08/2024	244/2024	MARIA JULIANHA GARZON	1026573093	3			8/08/2024

46	6/08/2024	377/2024	GABRIELA ARENAS MARTINEZ	35263597	1		6/08/2024	8/08/2024
47	6/08/2024	438/2024	AURA PRIETO ROJAS	40396512	1			8/08/2024
48	8/08/2024	166/2024	JHOAN FELIPE RAMIREZ	1121907294	5		8/08/2024	8/08/2024
49	8/08/2024	285/2024	WILLIAM SANTIAGO CORTEZ	1123432418	3			8/08/2024
50	8/08/2024	134/2024	JULIETH TATIANA ARGUELLO	1192803867	5			8/08/2024
51	12/08/2024	439/2024	CORPORACION CULTURAL Y DEPORTIVA ORIGENES	901,659,358	1	FEVC1	12/08/2024	15/08/2024
52	12/08/2024	387/2024	ALISON ALEXA RAMIREZ	1121937981	1		12/08/2024	12/08/2024
53	14/08/2024	085/2024	WILMER ANDRES CARRILLO TEJEIRO	1121878693	6			14/08/2024
54	14/08/2024	408/2024	HEINER ESTEBAN PARRDO REY	1121908872	1			14/08/2024
55	14/08/2024	127/2024	ANA DELAYDA HERREÑO PERDOMO	40388457	5			14/08/2024
56	14/08/2024	306/2024	JULIANA TORRES GALVEZ	1121906967	2			14/08/2024
57	16/08/2024	334/2024	JOSE DAVID OROPEZA MARTINEZ	14/08/2024	1			16/08/2024
58	16/08/2024	398/2024	MEYER ENRIQUE BELTRAN	14/08/2024	1			16/08/2024

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 037844 AL 037869		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037844 PAGO CESANTIAS PERSONAL ITM 2022 $308.900.00	1-3
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037845 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $1.047.646.00	4-6
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037846 PAGO CESSANTIAS PERSONAL PLANTA $458.276.00	7-9
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037847 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $394.059.00	10-12
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037848 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $312.335.00	13-15
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037849 PAGO CESANTIAS PERSONAL PLANTA $496.900.00	16-18
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037850 RESOLUCION N°018-2023 COMISION $450.133.00	19-29
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037851 PAGO CESANTIAS RESOLUCION N°016-2023, $414.267.00	20-47
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037852 RESOLUCION N°015-2023 COMISION $204.756.00	48-62
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037853 RESOLUCION N°014-2023 COMISION $594.751.00	63-77
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037854 RESOLUCION N°013-2023 COMISION $623.778.00	78-93
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037855 RESOLUCION 017-2023 COMISION $1.749.153.00	94-105
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037856 PAGO CXP FINAL SERVICIOS PRESTADOS $1.250.000.00	106-108
Fecha de Elaboración:	13/08/2024	

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	NOMBRE	DIOMEDES GOMEZ 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 037844 AL 037869		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
27/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037857 APORTE AL SISTEMA DE RIESGOS $32.318.100.00	109-141
31/01/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037858 RESOLUCION N°035 DEVOLUCION DINERO $91.247.000.00	142-158
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037859 CONTRATO N°049/2023 PARCIAL $1.643.333.00	159-160
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037860 RESOLUCION N°028/2023 COMISION $924585.00	161-176
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037861 RESOLUCION N°029/2023 COMISION TRASLADO $550.133.00	177-192
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037862 RESOLUCION N°026/2023 COMISION $1.749.153.00	193-203
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037863 RESOLUCION N°24/2023 COMISION ACACIAS $204.756.00	204-219
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037864 CONTRATO N°013/2023 PARCIAL 1/2023 $2.030.000.00	220-221
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037865 CONTRATO N°085/2023 PARCIAL 1, $1.943.334.00	222-223
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037866 CONTRATO 078/2023 PARCIAL 1, $2.756.000.00	224-225
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037867 CTO.086/2023 PARCIAL 1, $2.664.200.00	226-227
Fecha de Elaboración:	13/08/2024	

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	NOMBRE	DIOMEDES GOMEZ 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 037844 AL 037869		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037868 CONTRATO N°010/2023 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES $3.710.000.00	228-229
2//02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037869 CONTRATO N°070/2023 PARCIAL1, PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES $2.915.000.00	230-231
Fecha de Elaboración:	13/08/2024	

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	NOMBRE	DIOMEDES GOMEZ TALERO
CARGO	CPS	CARGO	TESORERO-PAGADOR
Quien Elaboró		Responsable y/o Jefe de Dependencia	

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, 20 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 04 DEL 19/07/2024 AL 18/08/2024			
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**		

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 04 del 19/07/2024 AL 18/08/2024**. Las siguientes son las obligaciones desarrolladas por el contratista, que corresponden a un porcentaje de avance acumulado de la ejecución del 66.68%

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 apoyo en la verificación y seguimiento de los traslados autorizados, correspondiente a los rendimientos financieros generados del 1 de mayo al 31 de mayo del año 2024, los cuales se realizaron y están soportados con los comprobantes de egreso del 044351 al 044360 del 2024 que reposan en el área de tesorería.

0964-6999-4287 Davivienda	1308540-10000059-3 BBVA	364-639-690 Banco Bogotá	364-872-929 Banco Bogotá	364-874-743 Banco Bogotá	364-869-941 Banco Bogotá	364-876-268 Banco Bogotá	364-879-924 Banco Bogotá	364-876-250 Banco Bogotá
Resoluciones 287-357-359-637-156-671-157-348 Recursos de desahorro	Resolución 140-288 Recursos del crédito	Construcción de la torre mirador en el municipio de Puerto López -Meta - Regalías	Resolución 718	Resolución 805	Resolución 659	Resolución 842	Resolución 918	Resolución 841
8.040.272,03	485,00	803.770,00	994.890,00	2.918.238,00	50,00	487,00	1.041.673,00	78.110,00
8.040.272,03	485,00	803.770,00	994.890,00	2.918.238,00	50,00	487,00	1.041.673,00	78.110,00

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 los pagos de las 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 al buzón tributario del Instituto de Turismo del Meta 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 realizo la revisión y aprobación a las actas de liquidación, como también 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.

- La contratista anexó listado actas revisadas y liquidadas

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 la presentación de ocho (8) 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 UTM.

- 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 y febrero 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.

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 la contratista participó en el SEMINARIO EN CONTRATACIÓN ESTATAL S4CA002000, PRESENCIAL, con una intensidad de 16 horas que se llevó a cabo en el PUEBLITO LLANERO - PARQUE LAS MALOCAS- VILLAVICENCIO.

- La contratista anexo evidencia planilla 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	**JULIO**
Fecha de Pago	**16/08/2024**
Número de Planilla	79522849
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.400.000
Valor pagado a SALUD	$175.000
Valor pagado a PENSIÓN	$224.000
Valor pagado a ARL	$7.400
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.	

Certificó cumplimiento de pago de aportes a Seguridad Social
Firma:
Nombre: **JENNIFER ANDREA URREGO ROJAS**
Apoyo a la Supervisión Cto N°462 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%
Tercer pago realizado	$3.286.000.00	19/06/2024	18/07/2024	16.67%
Pago autorizado en el presente informe	$3.286.000.00	19/07/2024	18/08/2024	16.67%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$6.572.000.00	19/08/2024	18/10/2024	33.32%
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. 04** comprendido del **19/07/2024 AL 18/08/2024**, 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 462 2024