155

INSTITUTO DE TURISMO DEL META
RADICADO DE ENTRADA
ITM_E2024_1730 - 24/09/2024 11:42:34a. m.
REMITENTE
DORANINFA ORTIZ PEREZ
FOLIOS: 23
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	19/08/2024		Al	18/09/2024		
TIPO DE PAGO:	PARCIAL	X	No.	**5**	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 Quishpi	**Firma:**	
Nombre	~~Alexa Carolina Quishpi G.~~	**Nombre**	Sigifredo Carvajal C.
Fecha y hora:	23 SEP 2024 1:17 Pm	**Fecha y hora:**	23-09-2024 11:43am
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	19/08/2024		Al	18/09/2024			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final		No. de Pago	5

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%
Tercer pago realizado	$3.286.000.00	19/06/2024	18/07/2024	16.67%
Cuarto pago realizado	$3.286.000.00	19/07/2024	18/08/2024	16.67%
Pago autorizado en el presente informe	$3.286.000.00	19/08/2024	18/09/2024	16.67%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$3.286.000.00	19/09/2024	18/10/2024	16.65%
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	**AGOSTO**
Fecha de pago	**19/09/2024**
Número de Planilla	80347320
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.450.000
Valor pagado a SALUD	$181.300
Valor pagado a PENSIÓN	$232.000
Valor pagado a ARL	$7.600
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 septiembre de 2024.

Cordialmente,

NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO
Subdirectora General
Supervisor

Villavicencio, 20 de septiembre de 2024

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°284 DE 2024

CUENTA DE COBRO No 05 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 05 comprendido entre el 19/08/2024 al 18/09/2024.

Cuenta de Ahorros N°700872096 del banco occidente

NOTA: Informo al Instituto de Turismo del Meta, que no he contratado, ni vinculado dos o más 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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-08	2024-08	I	19/09/2024	80347320	TOTAL A PAGAR	
					$423.200	

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	181.300	0		0		0	7	1.000	0	182.300	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	232.000	0	0	0	0	7	1.200	0	233.200	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	800011153-8	7.600				7.600		100	7.700			76	7.700	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	181.300	182.300
Pensión	1	232.000	233.200
Riesgos Laborales	1	7.600	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.900	423.200

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 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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	19/09/2024	80347320	$423.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano Residente Exterior	Cotiza Hasta	IGE	ING	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Observaciones	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a 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	1.450.000	232.000	0	0	0	0	EPS005	1.450.000	181.300	14-23	1.450.000	1	7.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

160

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

Villavicencio, 20 de septiembre 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 05, el cual comprende del 19/08/2024 AL 18/09/2024.

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:	$3.286.000.00. TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS 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 al 30 de junio del año 2024, los cuales se realizaron y están soportados con los comprobantes de egreso del 044469 al 044478 del 2024 que reposan en el área de tesorería.

0964-8999-4287 Davivienda	1308540-100000593 BBVA	364-839-890 Banco Bogotá	364-872-929 Banco Bogotá	364-874-743 Banco Bogotá	364-876-268 Banco Bogotá	364-879-924 Banco Bogotá	364-876-250 Banco Bogotá	364-892-570 Banco Bogotá	364-892-562 Banco Bogotá
Resoluciones 287-357-359-637-156-671-157-348 Recursos de desahorro	Resolución 140	Construcción de la torre mirador en el municipio de Puerto López -Meta - Regalías	Resolución 718	Resolución 805	Resolución 842	Resolución 918	Resolución 841	Resolución 219	Resolución 215
7.316.511,37	469	803.921,00	959.917,00	2.817.713,00	17,00	1.008.788,00	75.639,00	1.365.450,00	2.702.280,00
7.316.511,37	469	803.921,00	959.917,00	2.817.713,00	17,00	1.008.788,00	75.639,00	1.365.450,00	2.702.280,00

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	ACTIVIDAD
1	22/08/2024	427/2024	NANCY VARGAS CASALLAS	40386917	65.5%	$15,720000,00	ARTISTICO
2	26/08/2024	426/2024	JASSON HEYVER CRUZ MANCERA	1121850527	65.5%	$4.585.000.00	ARTISTICO
3	26/08/2024	437/2024	ANGELA MARIA LOPEZ VESAQUEZ	11211824664		$2.750.000.00	ARTISTICO
4	3/09/2024	431/2024	ANGIE DANIELA PEREZ FLOREZ	1234788384	65,50%	$ 2.620.000	ARTISTICO
5							

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 buzón 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.

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

SEGUIMIENTO DE LAS FACTURAS ELECTRONICAS DEL CORREO ELECTRONICO TRIBUTARIO DEL MES DE AGOSTO Y SEPTIEMBRE DE 2024

NOMBRE EMPRESA	N° NIT. O C.C.	N° FACTURA ELECTRONICA	FECHA DE RECIBIDO	SUPERVISOR	FECHA DE RECIBIDO SUPERVISOR
LEIDY DAYAN ARIZA QUITAN DE LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPIO DE LEJANIAS		OK REBIBIDOS DE RTE. ICA	20/08/2024	DRA. ALEJANDRA BARRETO	20/08/2024
LEIDY RODAS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPIO DE VISTAHERMOSA		OK REBIBIDOS DE RTE. ICA	23/08/2024	DRA. ALEJANDRA BARRETO	23/08/2024
360 GRUPO EMPRESARIAL	40031357-1	FAEL595	12/09/2024	MARIA ALVINIA VIANCHA	13/09/2024
ICONTEC	860012336-1	CO0110055043	17/09/2024	LILIANA ANDREA VELANDIA	18/09/2024

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
4	22/08/2024	427/2024	NANCY VARGAS CASALLAS	40386917	ARTISTICO	FENV24		X
10	26/08/2024	356/2024	DAMASCO SEGURIDAD LTDA.	900218370	APOYO A LA GESTION	DSFE2074		X
32	18/09/2024	490/2024	CORPORACION META EL LLANO EN SU CORAZON R/L FRANCISCON DELGADO	900504300-3	ARTISTICO	FE30		X

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 diecisiete (17) retenciones de industria y comercio correspondiente a los periodos de julio y agosto de 2024, las cuales se encuentran pendiente para enviar a los correos electrónicos de los Municipios correspondientes, por pendientes de firma del director del Instituto de Turismo, así:

	MUNICIPIO	NIT	EMAIL DECLARACIONES	MES DECLARADO
1	ACACIAS	892.001.457	tesorero@acacias.gov.co	JULIO Y AGOSTO
2	CABUYARO	892.099.232	hacienda@cabuyaro-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
3	CASTILLA LA NUEVA	800.098.190	disney.sanchez@castillalanueva.gov.co	JULIO Y AGOSTO
4	CUBARRAL	892.000.812	sechacienda@cubarral-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
5	CUMARAL	892.099.184	tesoreria@cumaral-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
6	EL CASTILLO	892.099.278	tesoreria@elcastillo-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
7	FUENTE DE ORO	892.099.183	hacienda@fuentedeoro-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
8	GRANADA	892.099.243	secretariadehacienda@granada-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
9	GUAMAL	800.098.193	financierayadministrativa@guamal-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
10	LEJANIAS	892.099.242	tesoreria@lejanias-meta.gov.co	AGOSTO
11	PUERTO LLERAS	892.099.309	tesoreria@puertolleras-meta.gov.co	AGOSTO
12	PUERTO LOPEZ	892.099.325	tesoreria@puertolopez-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
13	SAN CARLOS DE GUARO	800.098.203	tesoreria@sancarlosdeguaroa-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
14	SAN JUAN DE ARAMA	800.098.205	tesoreria@sanjuandearama-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
15	SAN MARTIN	892.099.548	tesoreria@sanmartin-meta.gov.co	JULIO Y AGOSTO
16	VILLAVICENCIO	892.099.324	tesoreria@villavicencio.gov.co	JULIO Y AGOSTO
17	VISTA HERMOSA	892.099.173	tesoreria@vistahermosa-meta.gov.co	AGOSTO

OBLIGACION:

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

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 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.

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 culmine en los días 20 y 21 del mes de agosto, 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 ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional
Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

DORA NINFA ORTIZ PEREZ
C.C. 40379455

PARTICIPÓ EN EL SEMINARIO

CONTRATACIÓN ESTATAL

Realizado en Villavicencio (Meta) entre el 30/07/2024 y el 14/08/2024
con una intensidad de 16 horas. Se expide en Villavicencio (Meta), el 03/09/2024.

HARRISON ROMERO TESTINO

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	20/08/2024	105/2024	ASTRID GUZMAN MARTINEZ	1122121701	6		20/08/2024	
2	21/08/2024	441//2024	CORPORACION CULTURAL LA COTIZ DE ORO/KIRPA NATALI CARRILLO	900456337-9	1		21/08/2024	29/08/52024
3	21/08/2024	361/20224	CARLOS SANTIAGO GONZALEZ	1193090915	1		22/08/2024	9/09/2024
4	21/08/2024	186/2024	HENYALITH JULIANA MEDINA	1006857440	5		22/08/2024	22/08/2024
5	21/08/2024	100/2024	JORGE WILLIAM VELEZ MONTOYA	71053915	6		22/08/2024	23/08/2024
6	21/08/2024	170/2024	LINA MARGARITA AGUILAR MARTINEZ	1020780819	3		22/08/2024	
7	21/08/2024	170/2024	LINA MARGARITA AGUILAR MARTINEZ	1020780819	4		22/08/2024	
8	22/08/2024	239//2024	GLORIA CRISTINA LASSO RUEDA	40342686	2			22/08/2024
9	22/08/2024	094/2024	FARIDE HERRERA FAJARDO	40418944	6			2/09/2024
10	22/08/2024	092/2024	CAMILA ANDREA ESCOBAR	1120867863	6			2/09/2024
11	22/08/2024	243/2024	ANYI PAOLA RODRIGUEZ CANTOR	1121941706	5			23/08/004
12	22/08/2024	071//2024	JEFFERSON HURTADO RINCON	1121874326	6		23/08/004	26/08/2024
13	22/08/2024	427/2024	NANCY VARGAS CASALLAS	40386917	1	FENV24	22/08/2024	
14	23/08/004	146/2024	SINDY FERNANDA GUEVARA PEÑA	1032397795	5			23/08/004
15	26/08/2024	416/2024	JOSE JAVIER ROZO VELASQUEZ	17417378	1		26/08/2024	28/08/2024
16	26/08/2024	426/2024	JASSON HEYVER CRUZ MANCERA	1121850527	1			26/08/2024
17	26/08/2024	251/2024	DAMASCO SEGURIDAD LTDA.	900218370	3	DSFE2083	26/08/2024	
18	26/08/2024	356/2024	DAMASCO SEGURIDAD LTDA.	900218370	1		26/08/2024	30/08/2024
19	26/08/2024	437/2024	ANGELA MARIA LOPEZ VESAQUEZ	11211824664	1		26/08/2024	30/08/2024
20	27/08/2024	ORDEN DE COMPRA 127140	PANAMERICA LIBRERÍA Y PAPELERIA S.A.	830037946-3	1		27/08/2024	28/08/2024

21	27/08/2024	161/2024	MARIA ALEJANDRA MEDINA	1121896775	6			28/08/2024
22	27/08/2024	128/2024	ANGELA BIBIANA MORENO MIRANDA	40403436	6			3/09/2024
23	27/08/2024	052/2024	STELLA MERCEDES CASTRO QUEVEDO S.A.S.	900598891-1	7	SMCQ514		28/08/2024
24	27/08/2024	096/52024	MARIA CAMILA QUIROZ MORENO	1121858226	3		27/08/2024	28/08/2024
25	28/08/2024	134/2024	JULIETH TATIANA ARGUELLO MORALES	1192803867	6			
26	28/08/2024	129/2024	MARIA CAMILA SERRATO	1121936341	6			29/08/52024
27	28/08/2024	176/2024	TALHIA DANIELA MORALES	1121907838	6		29/08/52024	
28	28/08/2024	082/2024	YITZIA KATERINE BARRETO HEREDIA	1121880643	6			29/08/52024
29	29/08/52024	239/2024	GLORIA CRISTINA LASSO RUEDA	40342686	3			29/08/52024
30	29/08/52024	172/2024	JULIAN DAVID MARTIN ROBAYO	1121964708	3		29/08/52024	
31	29/08/52024	291/2024	LUISA FERNANDA LOZADA RUIZ	1121913124	4		29/08/52024	30/08/2024
32	29/08/52024	329/2024	ELSY SUAREZ QUINTERO	31046089	2			30/08/2024
33	29/08/52024	086/2024	OSCAR ELOY MEDINA PANQUEVA	86082031	6		30/08/2024	
34	29/08/52024	228/2024	JUAN CARLOS AYALA POLANIA	86073215	2		30/08/2024	2/09/2024
35	29/08/52024	168/2024	CESAR ALEXIS CIFUENTES MARIN	86041365	4		30/08/2024	4/09/2024
36	29/08/52024	168/2024	CESAR ALEXIS CIFUENTES MARIN	86041365	5		30/08/2024	4/09/2024
37	30/08/2024	357/2024	ANSELMO VARGAS RINCON	7061833	1			30/08/2024
38	30/08/2024	461/2024	MARIA DEL PILAR PEÑA	40316067	1			30/08/2024
39	30/08/2024	345/2024	CONSTRUIR SOLUCIONES CS SAS	901395642-1	1	CS68		
40	2/09/2024	155/2024	SARA STHER MARMOLEJO CARDONA	1113518408	6			3/09/2024
41	2/09/2024	281/2024	ADRIANA PATRICIA GAITAN	1121869190	4			2/09/2024
42	3/09/2024	431/2024	ANGIE DANIELA PEREZ FLOREZ	1234788384	1		3/09/2024	
43	3/09/2024	472/2024	DAMASCO BRUNO BARRERA GOMEZ	86082260	1		3/09/2024	
44	4/09/2024	361/2024	CARLOS SANTIAGO GONZALEZ	11963090915	5			
45	4/09/2024	127/20274	ANA DELAYDA HERREÑO PERDOMO	40388457	6			

46	4/09/2024	288/2024	JUAN NICOLAS HENAO GUTIERREZ	1020755665	2			
47	4/09/2024	287/2024	LUZ AMPARO FRANFO TRILLERA	21203748	4		5/09/2024	
48	9/09/2024	244/2024	MARIA JULIANA GARZON GAMA	1026573093	4		9/09/2024	10/09/2024
49	9/09/2024	244/2024	MARIA JULIANA GARZON GAMA	1026573093	5		9/09/2024	11/09/2024
50	9/09/2024	141/2024	JHON FERNANDO LUPPI JARAMILLO	1121867775	6		9/09/2024	
51	9/09/2024	177/2024	ALBA LUCIA SALDAÑA PAEZ	42548585	5		9/09/2024	10/09/2024
52	10/09/2024	207/2024	MYRIAM TOBON DIAZ	21228047	6		9/09/2024	
53	11/09/2024	304/2024	GLORIA ESPERANZA SILVA	52350129	4			11/09/2024
54	11/09/2024	163/2024	GEOVANNY ORLANDO ALFONSO RODRIGUEZ	80133783	6		11/09/2024	
55	11/09/2024	288/2024	JUAN NICOLAS HENAO GUTIERREZ	1020755665	3		11/09/2024	
56	11/09/2024	333/2024	OSCAR HERNANDEZ ARANGUREN	86074190	1		11/09/2024	
57	11/09/2024	489/2024	LUIS ALEJANDRO ALVAREZ	1120026859	1		11/09/2024	13/092024
58	12/092024	891/2023	LUIS JAIRO ALVAREZ GUTIERREZ	17319617	6			16/09/2024
59	12/092024	171/2024	JUAN PABLO BERNAL RODRIGUEZ	1120379852	5			16/09/2024
60	12/092024	143/2024	MILENA PARRA MOLINA	1110504655	5		13/092024	17/09/2024
61	13/092024	143/2024	MILENA PARRA MOLINA	1110504655	6			16/09/2024
62	13/092024	338/2024	WILLSON ALEXIS SANTOS	7365423	2		16/09/2024	17/09/2024
63	13/092024	166/2024	JHOAN FELIPE RAMIREZ BERNAL	1121907294	6			16/09/2024
64	16/09/2024	282/2024	SC-PROSOFT S.A.S	900448596-6	1	FE5018	17/09/2024	18/09/2024
65	16/09/2024	282/2024	SC-PROSOFT S.A.S	900448596-6	2	FE5019	17/09/2024	18/09/2024
66	16/09/2024	282/2024	SC-PROSOFT S.A.S	900448596-6	3	FE5020	17/09/2024	18/09/2024
67	17/09/2024	883/2023	WILLIAM VELOZA PERALTA	17317287,00	2		17/09/2024	
68	17/09/2024	883/2023	WILLIAM VELOZA PERALTA	17317287,00	3		17/09/2024	
69	17/09/2024	455/2024	FREDY NORBERTO VELASQUEZ JARAMILLO	86066988	1		17/09/2024	19/09/2024
70	18/09/2024	490/2024	CORPORACION META EL LLANO EN SU CORAZON R/L FRANCISCON DELGADO	900504300-3	1	FE30		18/09/2024

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 037870 AL 037912		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037870 PAGO ESTAMPILLA PRO DEPORTE DE ENERO DE 2023 $41.378.00	1-7
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037871 PAGO ESTAMPILLA PRO HOSPITAL MES DE ENERO DE 2023 $21.000.00	8-14
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037872 PAGO ESTAMPILLA PRO DESARROLLO MES DE ENERO DE 2023, $41.000.00	15-21
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037873 PAGO ESTAMPLILLA PRO CULTURA MES DE ENERO DE 2023, $41.000.00	22-28
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037874 PAGO ADMINISTRACION Y ACUEDUCTO EDIF. $1.924.056.00	29-36
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037875 PAGO CTO.092 DE 2023, $660.000.00	37-38
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037876 PAGO CTO. 096 DE 2023, $660.000.00	39-40
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037877 PAGO CTO.111 DE 2023, $513.333.00	41-42
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037878 PAGO CTO.080 DE 2023, $2.906.400.00	43-44
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037879 PAGO CTO.014 DE 2023,$3.710.000.00	45-46
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037880 PAGO CTO 091 DE 2023, $660.000.00	47-48
3/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037881 PAGO PRIMA DE VACACIONES Y BONIFICACION DE RECREACION, $4.442.061.00	49-58
Fecha de Elaboración:	17/09/2024	

FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	NOMBRE	DIOMEDES GOMEZ TALERO
CARGO	CPS	CARGO	TESORERO-PAGADOR

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

Quien Elaboró		Responsable y/o Jefe de Dependencia	
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 037870 AL 037912		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037882 PAGO FACTURA ELEC.202301 $5.174.610.00	59-66
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037883 PAGO RESOLUCION 025/2023, $550.133.00	67-81
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037884 PAGO RESOLUCION 032/2023, $349.831.00	82-92
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037885 PAGO RESOLUCION 037/2023, $1.049.492.00	93-103
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037886 PAGO RESOLCUION 027/2023, $450.133.00	104-114
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037887 PAGO RESOLUCION 38/2023, $270.080.00	115-125
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037888 PAGO RESOLUCION 33/2023, $90.027.00	126-136
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037889 PAGO RESOLUCION 030/2023, $204.756.00	137-151
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N° 037890 PAGO RESOLUCION 23/2023, $204.756.00	152-167
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037891 PAGO CTO. 108 PRESTACION DE SERV. $583.333.00	168-169
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037892 PAGO CTO 115/2023 $500.000.00	170-171
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037893 PAGO CTO. 093/2023, $660.000.00	172-173
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037894 PAGO CTO. 095/2023 $ 660.000.00	174-175
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N° 037895 PAGO CTO. 037/2023 $1.140.733.00	176-177
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037896 PAGO CTO. 035/2023, $1.140.733.00	178-179
Fecha de Elaboración:	17/09/2024	

	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 037870 AL 037912		

FECHA DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN DOCUMENTAL	FOLIOS
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037897 PAGO CTO. 122/2023, $383.667.00	180-181
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037898 PAGO CTO. 107/2023, $560.000.00	182-183
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037899 PAGO CTO. 094/2023 $660.000.00	184-185
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037900 PAGO CTO. 029/2023, $1.207.835.00	186-187
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037901 PAGO CTO. 052/2023, $1.088.516.00	188-189
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037902 PAGO CTO. 023/2023, $1.330.068.00	190-191
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037903 PAGO CTO.043/2023, $1.088.516.00	192193
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037904 PAGO CTO. 044/2023, $1.088.516.00	194-195
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037905 PAGO CTO.039/2023, $1.140.733.00	196-197
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037906 PAGO CTO.032/2023, $1.140733.00	198-199
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037907 PAGO CTO.028/2023, $1.140.733.00	200-201
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037908 PAGO CTO. 042/2023, $1.088.516.00	202-203
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037909 PAGO CTO.016/2023, $2.473.333.00	204-205
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037910 PAGO CTO. 011/2023, $5.086.200.00	206-207
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037911 PAGO CTO.048/2023, $2.102.333.00	208-209
6/02/2023	COMPROBANTE DE EGRESO N°037912 PAGO FACTURA EMSA N°20230221, $3.338.970.00	210-217

Fecha de Elaboración:	17/09/2024		
	FIRMA		FIRMA
NOMBRE	DORA NINFA ORTIZ PEREZ	NOMBRE	DIOMEDES GOMEZ TALERO
CARGO	CPS	CARGO	TESORERO-PAGADOR

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 septiembre 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 05 DEL 19/08/2024 AL 18/09/2024				
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 05 del 19/08/2024 AL 18/09/2024**. Las siguientes son las obligaciones desarrolladas por el contratista, que corresponden a un porcentaje de avance acumulado de la ejecución del 83.35%

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 a los traslados autorizados, correspondiente de los rendimientos financieros generados del 1 al 30 de junio del año 2024, los cuales se realizaron y están soportados con los comprobantes de egreso del 044469 al 044478 del 2024 que reposan en el área de tesorería.

0964-6999-4287 Davivienda	1300540-100000593 BBVA	364-639-690 Banco Bogotá	364-872-929 Banco Bogotá	364-874-743 Banco Bogotá	364-876-268 Banco Bogotá	364-879-624 Banco Bogotá	364-876-260 Banco Bogotá	364-892-579 Banco Bogotá	364-892-562 Banco Bogotá
Resoluciones 287-357-359-837-156-671-157-348 Recursos de desahorro	Resolución 140	Construcción de la torre mirador en el municipio de Puerto López -Meta - Regalías	Resolución 718	Resolución 805	Resolución 842	Resolución 918	Resolución 841	Resolución 219	Resolución 215
7.316.511,37	469	803.921,00	959.917,00	2.817.713,00	17,00	1.008.788,00	75.638,00	1.365.450,00	2.702.299,00
7.316.511,37	469	803.921,00	959.917,00	2.817.713,00	17,00	1.008.788,00	75.638,00	1.365.450,00	2.702.299,00

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 diecisiete (17) retenciones de industria y comercio correspondiente a los periodos de julio y agosto de 2024, las cuales se encuentran pendiente para enviar a los correos electrónicos de los Municipios correspondientes, por pendientes de firma del director del Instituto de Turismo

- La contratista anexo evidencia 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 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 culmino en los días 20 y 21 del mes de agosto, 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 certificación de la participación.

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	**AGOSTO**
Fecha de Pago	**19/09/2024**
Número de Planilla	80347320
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.450.000
Valor pagado a SALUD	$181.300
Valor pagado a PENSIÓN	$232.000
Valor pagado a ARL	$7.600
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 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%
Cuarto pago realizado	$3.286.000.00	19/07/2024	18/08/2024	16.67%
Pago autorizado en el presente informe	$3.286.000.00	19/08/2024	18/09/2024	16.67%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$3.286.000.00	19/09/2024	18/10/2024	16.65%
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. 05** comprendido del **19/08/2024 AL 18/09/2024**, 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