182

Meta Somos la ruta natural	LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA RADICACIÓN DE CUENTAS	Código: GAF-F-01-V6
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 15/10/2024

NO. CONTRATO / CONVENIO:	713 DE 2024 23/11/2024						
NOMBRE CONTRATISTA:	UPSURGE BUSINESS GROUP SAS R/L: LINA MARCELA GOMEZ CAMPOS						
NO. C.C. / NIT:	NIT: 901.593.790-2 CC: 1.121.914.329 DE VILLAVICENCIO						
PERIODO DE PAGO:	Del	23/11/2024		Al	27/11/2024		
TIPO DE PAGO:	PARCIAL		No.	**01**	FINAL	X	

No	DOCUMENTO (Solo se deben marcar los documentos que aplican al pago)	Tesorería	Contratación
1.	GAF-F-04 Certificado autorización de pago del supervisor. (tesorería - contratación)	X	X
2.	Comprobantes de entrada a almacén (aplica para contratos de suministros copia tesorería y original contratación)	NA	NA
3.	Factura de venta o cuenta de cobro de bienes o servicios (tesorería - contratación)	X	X
4	Copia RUT (con fecha de generación del periodo a cobrar para todos los pagos en tesorería) (contratación únicamente si actualiza RUT)	X	X
5.	Certificación bancaria (todos los pagos para tesorería. Para contratación primera cuenta o si hay cambio de cuenta)	X	X
6.	GAF-F-03 Certificado Rentas de trabajo y aportes a seguridad social (todos los pagos - tesorería)	N/A	NA
7.	Persona Natural: Planilla de pagada de seguridad social del periodo a cobrar Persona Jurídica. Certificado de cumplimiento de pago de seguridad social y aportes legales con firma original del representante legal o revisor fiscal cuando aplique (art. 50 Ley 789 de 2002)	X	X
8.	Copia del documento de designación de supervisión (si hay cambio de supervisor únicamente para tesorería)	N/A	NA
9.	Informe del contratista (contratación)	NA	X
10.	GAF-F-05 Informe de Supervisión (contratación)	NA	X
11.	GJC-F-05 Acta de Finalización (tesorería - contratación)	X	X
12.	GJC-F-06 Acta de Liquidación (Nota 1) / Acta de terminación y liquidación anticipada (tesorería - contratación)	X	X

VALOR PAGO: QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)

FERNANDO CELIS	**UPSURGE BUSINESS GROUP SAS**
Supervisor	**Contratista**

Firma:		**Firma:**	
Nombre	Alexa Carolina Quishpi G	**Nombre**	Claudia Fabiana Fuentes
Fecha y hora:	24 DIC 2024 12:57 pm	**Fecha y hora:**	23/12/2024 1:22 pm
V°b° Archivo:		**Quien revisa**	

183

DATOS BASICOS			
Número de contrato/Convenio	713 DE 2024 23/11/2024		
Numero proceso SECOP II	CD-ITM-1176-2024		
Nombre contratista	UPSURGE BUSINESS GROUP S.A.S R/L: LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ	NIT/C.C	NIT. 901.593.790-2 **CC.1.121.914.329 DE VILLAVICENCIO**
Objeto	"Prestación de servicios de apoyo a la gestión para garantizar la presentación de un artista de genero banda - urbano de reconocimiento regional en el marco del calendario de eventos del xix festival folclórico y turístico la meseta de oro del 22 al 25 de noviembre de 2024 en el municipio de mesetas en el departamento del meta."		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS	C.C	1.122.649.211 de Restrepo - Meta

CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	Quince millones de pesos m/cte ($15.000.000).		
Plazo de ejecución:	CINCO (5) DIAS		
Fecha de inicio:	23/11/2024		
Fecha de terminación:	27/11/2024		
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	23/11/2024		Al	27/11/2024			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	1

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)

El instituto de turismo del meta pagara el valor del contrato de la siguiente manera: **UN (1) UNICO PAGO** por la suma de **QUINCE MILLONES DE PASOS M/CTE ($15.000.000)** pagaderos previo informe de actividades, certificado del supervisor, acreditación de pagos de aportes al sistema de seguridad social integral y demás requeridos por la entidad.

Modificaciones y/o Adiciones:

184

N/A

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)	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000).	
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**
001602	2033502200012020309	$15.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar		**$15.000.000**
Anticipo (Letras y Números)		N/A
Amortización del Anticipo:		N/A
Valor (Letras y Números)		N/A
Porcentaje: N/A	Observaciones:	N/A

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

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago**		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Del**	
Anticipo	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Pago Autorizado en el Presente Informe	$15.000.000	23/11/2024	27/11/2024	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$0.00	N/A	N/A	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$15.000.000	23/11/2024	27/11/2024	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere. Nota: Si el contrato no tiene modificaciones diligenciar N/A				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago**		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
*Cuarto Pago realizado	N/A	N/A	N/A	N/A
*Quinto Pago realizado	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
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	**$15.000.000**

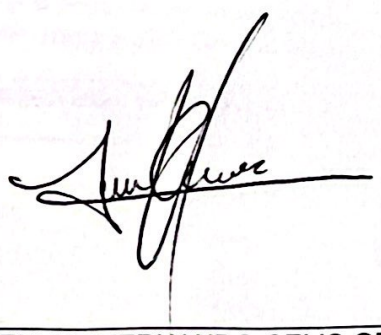
Pagos de Seguridad Social – Persona Natural								
Valor del periodo facturado	Valor IBC 40%	No de planilla	Mes o periodo pagado	Aporte Salud	Aporte Pensión	Pago ARL	Total Pagado	Fecha de pago
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Nota: a) Relacione las planillas presentadas para cada uno de los periodos facturados b) Si es persona jurídica se diligencia N/A c) Inserte o Elimine filas si requiere d) Los valores de los aportes sin intereses								

Pagos de Seguridad Social – Persona Jurídica		
CONCEPTO	Aplica	No aplica
Certificado de cumplimiento de pago de seguridad social y aportes legales según art. 50 Ley 789 de 2002 suscrito por el representante legal firma original	X	
Certificado de cumplimiento de pago de seguridad social y aportes legales según art. 50 Ley 789 de 2002 suscrito por el revisor fiscal firma original (cedula, Tarjeta profesional y antecedentes vigentes)		X
Soporte de los pagos de seguridad social (planillas de pago de seguridad social) **Nota:** Los contratos que requieren un personal mínimo para la ejecución del contrato anexar GJC-F-50 Certificación Aportes Sistema Seguridad Social Integral.		X
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 27 DIC 2024

Cordialmente,



HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS
Cargo: Auxiliar Administrativo
Supervisor

Scanned with CamScanner

UPSURGE BUSINESS GROUP SAS
NIT 901.593.790-2
CL 36 N 8-86 ED SANTA MARIA
RESERVADO AP 406
Tel: (608) 2338378
Villavicencio - Colombia
surgegroupsas@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. UBGR 442

Señores	INSTITUTO DE TURISMO DEL META		
NIT	892.000.563-1	**Teléfono**	(608) 6830848 - Ext. 000
Dirección	KM 7 VIA ANTIGUA CAMINO GANADERO PARQUE LAS MALOCAS	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	23/12/2024, 19:20
Expedición	23/12/2024, 19:20
Vencimiento	31/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PAGO CONTRATO No. 713 CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN ARTISTA DE GENERO BANDA - URBANO DE RECONOCIMIENTO REGIONAL EN EL MARCO DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL XIX FESTIVAL FOLCLÓRICO Y TURÍSTICO LA MESETA DE ORO DEL 22 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MESETAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META.	1.00	15,000,000.00

Total items: 1

Total Bruto	15,000,000.00
Total a Pagar	15,000,000.00

Valor en Letras:
Quince millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-31 por $ 15,000,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764063132437 aprobado en 20231231 prefijo UBGR desde el número 51 al 500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9008 Otras actividades de espectáculos en vivo n.c.p. Tarifa 4
CUFE: df9d8c77b9289ff2d8f922324739a57936eaa065fb2f44f20cb761b39d9c83d19403ad9d4e0def92cabc3a11d8f6efe8

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

187

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141146421996

(415)7707212489984(8020) 000014114642199 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 9 3 7 9 0	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
UPSURGE BUSINESS GROUP SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 36 8 86 ED SANTA MARIA RESERVADO AP 406 COMUNEROS

42. Correo electrónico surgegroupsas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 8 0 4 5 8 7 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 11 - 28 / 15 : 49: 19

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ CAMPOS LINA MARCELA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

188

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141146421996

(415)7707212489984(8020) 000014114642199 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 9 3 7 9 0	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Caracteristicas y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 3 0 3 1 7		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141146421996

(415)7707212489984(8020) 000014114642199 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 9 3 7 9 0	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 1 1 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 2 1 9 1 4 3 2 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GOMEZ	CAMPOS	LINA	MARCELA

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 4 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 2 1 8 8 3 7 3 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CAMACHO	CARRERO	CINDY	GERALDINNE

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141146421996

(415)7707212489984(8020) 000014114642199 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 9 3 7 9 0	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 6 0 8 1 8 9 4	7	1 2 9 8 7 4 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
HERRERA	GUTIERREZ	ANDRES	EDUARDO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 4 1 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141146421996

(415)7707212489984(8020) 000014114642199 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 9 3 7 9 0	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Mantenimiento y reparación de vehículos automotores	4 5 2 0

162. Nombre del establecimiento: CAR WASH - PREMIUM

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

165. Dirección: CL 15 A 33 25

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 3 4 9 7 9	2 0 2 3 0 3 0 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 0 8 0 4 5 8 7 9		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de espectáculos musicales en vivo	9 0 0 7

162. Nombre del establecimiento: MULTISERVICIOS Y SUMINISTROS DE LA ORINOQUIA

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

165. Dirección: CR 26 8 86 ED SANTA MARIA RESERVADO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 5 2 5 4 0	2 0 2 4 0 2 0 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Catering para eventos	5 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: COOPERATIVA DE LUBRICANTES PREMIUM

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

165. Dirección: CL 15 33 25 BRR FLORIDA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 6 0 2 9 0	2 0 2 4 0 6 1 3	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 2 2 7 8 2 9 0 0 4		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

192

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **UPSURGE BUSINESS GROUP SAS** identificado(a) con **número 901.593.790** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 001309570002000051 63** aperturada el **24 de septiembre de 2024**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

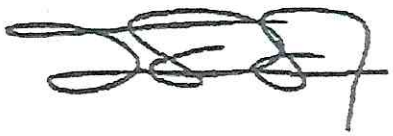
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **957005163**
10 dígitos: **0957005163**
16 dígitos: **0957000200005163**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **24** de **septiembre** de **2024** a las **11:32**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

793

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901593790-2	UPSURGE BUSINESS GROUP SAS		CL 36 8 86	3214609099	surgegroupsas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
CONVENIO	B -- menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E		82416395	$1.031.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	95.100				95.100	0	0	95.100			951	95.100	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	156.000	0	0	156.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	2	156.000	156.000
Pensión	3	624.000	624.000
Riesgos Laborales	1	95.100	95.100
CCF	1	156.000	156.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.031.100	1.031.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

794

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901593790-2	UPSURGE BUSINESS GROUP SAS		CL 36 8 86	3214609099	surgegroupsas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
CONVENIO	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E		82416395	$1.031.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1123162253	LAVERDE RAMOS LUCIO FERNEY	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF34	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1121914329	GOMEZ CAMPOS LINA MARCELA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF34	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1121950904	HURTADO CASTRO LAURA FERNANDA	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF34	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

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

UPSURGE
BUSSINESS GROUP S.A.S.

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 de 2002 / 828 de 2003

Yo, **ANDRES HERRERA GUTIERREZ**, identificado con 86.081.894 de Villavicencio, y con Tarjeta Profesional No. 129.874 - t de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **CONTADOR PUBLICO DE UPSURGE BUSINESS GROUP SAS** identificado con **NIT 901.593.790-2** , manifiesto que la empresa y todas las personas que intervinieron en la ejecución del contrato ha cumplido durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, y de todas las personas presentes en este contrato con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes – cuando han sido exigibles; por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

La presente certificación se expide a los veintitres (23) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

ANDRES HERRERA GUTIERREZ
T.P. 129874 – T
CONTADOR PÚBLICO

LINA MARCELA GOMEZ CAMPOS
REPRESENTANTE LEGAL

Calle 36 No 8-86 Edificio Santa María
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta
Celular 3507592347

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 3 F 8 2 2 E 7 5 1 0 4 5 6 6 B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

VALIDO PARA:

CERTIFICA A QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANDRES EDUARDO HERRERA GUTIERREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86081894 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 129874-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

FECHA: 02 DE DICIEMBRE 2024	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO	**CONTRATO** N° 713 DE 2024.
ENTIDAD CONTRATANTE: INSTITUTO DE TURISMO DEL META.	**NIT:** 892.000.563	
SUPERVISOR: HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS		
OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN ARTISTA DE GENERO BANDA - URBANO DE RECONOCIMIENTO REGIONAL EN EL MARCO DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL XIX FESTIVAL FOLCLÓRICO Y TURÍSTICO LA MESETA DE ORO DEL 22 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MESETAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META."		
VALOR DEL CONTRATO: QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000).		
PLAZO DE EJECUCIÓN: CINCO (5) DIAS	**COBRO: 1**	
FECHA DE INICIO: 23 DE NOVIEMBRE DE 2024	**FECHA DE TERMINACIÓN:** 24 DE NOVIEMBRE DE 2024	

1.- Objetivo del informe.

Mantener informada a la supervisora, **HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS,** sobre el desarrollo del contrato No. 713 de 2024, en donde se realiza la explicación y ejecución de cada una de las actividades respecto de las **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA** del contrato celebrado entre las partes.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. El contratista deberá cumplir en el desarrollo de sus actividades con el protocolo y el código de vestimenta de acuerdo con la temática del evento.

   Se dio el cumplimiento a la presente obligación garantizando una excelente presentación personal del artista EDWAR EL MINISTRO en el XIX FESTIVAL FOLCLORICO Y TURISTICO LA MESETA DE ORO.

Calle 36 No 8-86 Edificio Santa María
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta
Celular: 3507592347
Email: surgegroupsas@gmail.com

UPSURGE
BUSSINESS GROUP S A S
Nit: 901.593.790-2

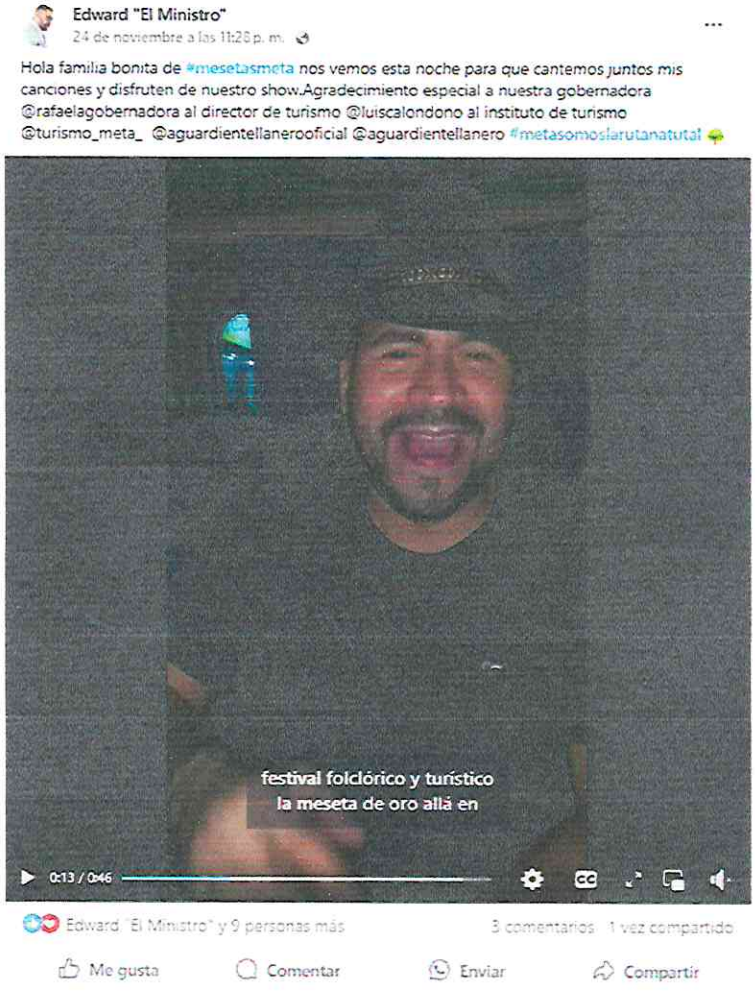


ITEM	DESCRIPCION	INTEGRANTES	CANT. DE PRESENTACIONES
1	GARANTIZAR LA PRESENTACION DEL ARTISTA DE BANDA – URBANA **"EDWAR EL MISNITRO"** TIEMPO DE PUESTA EN ESCENA UNA (1) HORA Y VEINTE (20) MINUTOS.	1 VOZ PRINCIPAL 1GUITARRISTA 1 BATERISTA 1 BAJISTA 1 PIANISTA 1 PERCUSIONISTA 1 CORISTA 1 INGENIERO DE SONIDO	1

Calle 36 No 8-86 Edificio Santa María
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta
Celular: 3507592347
Email: surgegroupsas@gmail.com

2. Ejecutar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones establecidas, garantizando la difusión y promoción del evento en el que participa, mediante las siguientes actividades: a. realizar difusión a través de algunas de sus redes sociales Instagram o Facebook, difunda el apoyo del Instituto al evento y promocione el departamento del Meta como destino turístico. b. Durante su presentación a viva voz, realice la promoción del departamento del Meta como destino turístico la cual se evidenciará mediante video.

Se garantizo la buena ejecución del contrato, cumpliendo con la presentación artística de **EDWAR EL MINISTRO**, realizando difusión y promoción a través de la red social Instagram y Facebook a viva voz de la Marca Meta "Somos la Ruta Natural"





Calle 36 No 8-86 Edificio Santa María
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta
Celular: 3507592347
Email: surgegroupsas@gmail.com

3. Atender los requerimientos, instrumentos y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el supervisor del contrato, en especial algún cambio necesario en el itinerario y/o personal solicitado, de tal manera que contribuya a la correcta ejecución del mismo.

   Se coordino con el supervisor el itinerario de la presentación, atendiéndose así mismo los requerimientos, instrucciones que, durante el desarrollo del objeto, se impartieron. Relacionamos así mismo día y horario de la presentación en vivo del artista Edwar el Ministro.

DIA	LUGAR	EVENTO	ARTISTA
09 noviembre de 2024	Mesetas	XIX Festival Folclórico y Turístico la Meseta de Oro.	Edwar el ministro

4. Asumir por su cuenta y riesgo, el servicio de transporte de elementos e insumos para la ejecución contractual, sin erogación alguna adicional de la ya contemplada dentro de las condiciones técnicas por parte del Instituto, sin que se constituya una relación laboral con el personal que llegue a requerir para la ejecución.

   Me hice responsable por mi cuenta y riesgo, el transporte, del artista EDWAR EL MINISTRO como de toda la agrupación base, y los instrumentos que se necesitaron para garantizar el éxito de la presentación, el cual no tuvo ningun vinculo laboral con el personal que se necesito para tal fin.



Calle 36 No 8-86 Edificio Santa María
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta
Celular: 3507592347
Email: surgegroupsas@gmail.com

UPSURGE
BUSSINESS GROUP S A S
Nit: 901.593.790-2





Calle 36 No 8-86 Edificio Santa María
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta

Celular: 3507592347
Email: surgegroupsas@gmail.com

5. Asumir los descuentos de ley.

   Asumí los descuentos de ley correspondientes al cobro del presente contrato.

6. El contratista debe garantizar la promoción de productos del departamento, que se contemplan en la ordenanza No 1007 de 2018 "ARTICULO NOVENO: Todos los municipios que cuenten con apoyo en sus ferias o festividades deberán promocionar los productos del Departamento como la Lotería del Meta, el Aguardiente Llanero, el Ron San Martin Añejo o cualquier otro producto del departamento, así como productos autóctonos de la región y destinos y atractivos turísticos en los municipios donde se realicen las ferias y fiestas"

   Me asegure que el artista hiciera la promoción y difusión de los productos del Departamento del Meta en sus presentaciones en los diferentes municipios como evidencia a lo antes mencionado se adjunta en medio magnético CD con los respectivos videos.

VALOR DEL PRESENTE INFORME: QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000).

El presente informe se hace entrega al supervisor quien lo recibe conforme al buen desarrollo de las actividades del contrato por el contratista.

UPSURGE BUSINESS GROUP S.A.S
R/L: LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ

Calle 36 No 8-86 Edificio Santa María
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta
Celular: 3507592347
Email: surgegroupsas@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE MESETAS
NIT.892099317-1

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE MESETAS - META

CERTIFICA

Que en el marco de la celebración del **XIX FESTIVAL FOLCLORICO Y TURISTICO LA MESETA DE ORO** que se realizó durante los días 22, 23 Y 24 de noviembre del 2024, en el municipio de Mesetas, el Instituto de Turismo del Meta, participó presentando el siguiente artista:

- **EWDUAR EL MINISTRO,** realizo su presentación como artista de música popular en la tarima principal el día domingo 24 de noviembre del 2024.

La presente certificación se expide a los doce (12) días del mes de diciembre de 2024.

SANDRA DALILA VELASQUEZ GAONA
Secretaria de Desarrollo Social

Meta Somos la ruta natural	INFORME DE SUPERVISIÓN	Código: GAF-F-05-V5
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 15/10/2024

Villavicencio, 03 de diciembre de 2024

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

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

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

PERIODO 01 DEL 23/11/2024 AL 27/11/2024			
DATOS BASICOS			
N° del contrato	CTO 713 DE 2024		
Numero proceso secop II	CD-ITM-1176-2024		
Nombre contratista	UPSURGE BUSINESS SAS R/L: LINA MARCELA GOMEZ CAMPOS	NIT/C.C	NIT. 901.593.790-2 CC. 1.121.914.329 DE VILLAVICENCIO
Objeto	"Prestación de servicios de apoyo a la gestión para garantizar la presentación de un artista de genero banda - urbano de reconocimiento regional en el marco del calendario de eventos del xix festival folclórico y turístico la meseta de oro del 22 al 25 de noviembre de 2024 en el municipio de mesetas en el departamento del meta."		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	HEBERT FERNANDO CELIS GRANADOS	C.C	1.122.649.211 de Restrepo-Meta
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	Quince millones de pesos m/cte ($15.000.000).		
Plazo de ejecución:	CINCO (5) DIAS		
Fecha de inicio:	23/11/2024		
Fecha de terminación:	27/11/2024		
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 22/11/2024 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 01 del 23/11/2024 al 27/11/2024**. Las siguientes son las obligaciones desarrolladas por el contratista, que corresponden a un porcentaje de avance acumulado de la ejecución del 100%:

Obligación No. 01
El contratista deberá cumplir en el desarrollo de sus actividades con el protocolo y el código de vestimenta de acuerdo con la temática del evento.
Descripción avance: La contratista dio cumplimiento a esta obligación, asegurando la buena vestimenta del artista durante su presentación en el festival en el municipio de Mesetas del Departamento del Meta según lo que se estableció en la propuesta.
Evidencia: 

ITEM	DESCRIPCION	INTEGRANTES	CANT. DE PRESENTACIONES
1	GARANTIZAR LA PRESENTACION DEL ARTISTA DE BANDA – URBANA "**EDWAR EL MISNITRO**" TIEMPO DE PUESTA EN ESCENA UNA (1) HORA Y VEINTE (20) MINUTOS.	1 VOZ PRINCIPAL 1GUITARRISTA 1 BATERISTA 1 BAJISTA 1 PIANISTA 1 PERCUSIONISTA 1 CORISTA 1 INGENIERO DE SONIDO	1

Obligación No. 02

Ejecutar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones establecidas, garantizando la difusión y promoción del evento en el que participa, mediante las siguientes actividades: a. realizar difusión a través de algunas de sus redes sociales Instagram o Facebook, difunda el apoyo del Instituto al evento y promocione el departamento del Meta como destino turístico. b. Durante su presentación a viva voz, realice la promoción del departamento del Meta como destino turístico la cual se evidenciará mediante video.

Descripción avance:

El contratista dio cumplimiento con la presentación artística de **EDWAR EL MINISTRO**, realizando difusión y promoción a través de la red social Instagram y Facebook a viva voz de la Marca Meta "Somos la Ruta Natural"

Evidencia:





Obligación No. 03
Atender los requerimientos, instrumentos y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el supervisor del contrato, en especial algún cambio necesario en el itinerario y/o personal solicitado, de tal manera que contribuya a la correcta ejecución del mismo.

Descripción avance:
Se coordino con el contratista el itinerario de la presentación, atendiéndose así mismo los requerimientos, instrucciones que, durante el desarrollo del objeto, se impartieron. Relacionamos así mismo día y horario de la presentación en vivo del artista Edwar el Ministro.

Evidencia:

DIA	LUGAR	EVENTO	ARTISTA
09 noviembre de 2024	Mesetas	XIX Festival Folclórico y Turístico la Meseta de Oro.	Edwar el ministro

Obligación No. 04

Asumir por su cuenta y riesgo, el servicio de transporte de elementos e insumos para la ejecución contractual, sin erogación alguna adicional de la ya contemplada dentro de las condiciones técnicas por parte del Instituto, sin que se constituya una relación laboral con el personal que llegue a requerir para la ejecución.

Descripción avance: El contratista se hizo cargo por su cuenta y riesgo del transporte del artista EDWAR EL MINISTRO como de toda la agrupación base, y los instrumentos que se necesitaron para garantizar el éxito de la presentación, el cual no tuvo ningun vinculo laboral con el personal que se necesito para tal fin.

Evidencia:







Obligación No. 05

Asumir los descuentos de ley.

Descripción avance:

La contratista asumió los descuentos de ley correspondientes al cobro del presente contrato.

Evidencia: N/A

Obligación No. 06

El contratista debe garantizar la promoción de productos del departamento, que se contemplan en la ordenanza No 1007 de 2018 "ARTICULO NOVENO: Todos los municipios que cuenten con apoyo en sus ferias o festividades deberán promocionar los productos del Departamento como la Lotería del Meta, el Aguardiente Llanero, el Ron San Martin Añejo o cualquier otro producto

209

del departamento, así como productos autóctonos de la región y destinos y atractivos turísticos en los municipios donde se realicen las ferias y fiestas"
Descripción avance: La contratista se encargó que los artistas Wilton Gámez, Leidy Lara Y Karina Shala contaran con todo el equipamiento y las herramientas necesarias para cada una de las presentaciones.
Evidencia: N/A

3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

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

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

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

Certificó que realicé la verificación del cumplimiento de los aportes de seguridad social integral (salud, pensión y ARL) del contratista 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.

Pagos de Seguridad Social – Persona Natural								
Valor del periodo facturado	Valor IBC 40%	No de planilla	Mes o periodo pagado	Aporte Salud	Aporte Pensión	Pago ARL	Total Pagado	Fecha de pago
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Nota: a) Relacione las planillas presentadas para cada uno de los periodos facturados b) Si es persona jurídica se diligencia N/A c) Inserte o Elimine filas si requiere d) Los valores de los aportes sin intereses

210

Pagos de Seguridad Social – Persona Jurídica		
CONCEPTO	**Aplica**	**No aplica**
Certificado de cumplimiento de pago de seguridad social y aportes legales según art. 50 Ley 789 de 2002 suscrito por el representante legal firma original	X	
Certificado de cumplimiento de pago de seguridad social y aportes legales según art. 50 Ley 789 de 2002 suscrito por el revisor fiscal firma original (Tarjeta profesional y antecedentes vigentes)		X
Soporte de los pagos de seguridad social (planillas de pago de seguridad social) **Nota:** Los contratos que requieren un personal mínimo para la ejecución del contrato anexar GJC-F-50 Certificación Aportes Sistema Seguridad Social Integral.		X
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A		

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 (23/11/2024 AL 27/11/2024)**		**% Ejecución financiera**
		Del	Al	
Anticipo	$0.00	NA	NA	NA
Pago autorizado en el presente informe	$15.000.000	23/11/2024	27/11/2024	100%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$0.00	N/A	N/A	0%
Valor total del contrato Inicial	$15.000.000	23/11/2024	27/11/2024	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	N/A	N/A	N/A	N/A
*Quinto Pago realizado	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
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 Supervisor, certifico que durante el PERIODO No. 01 comprendido del 23/11/2024 al 27/11/2024, 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 QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000).



Nombre: HEBERT FERNANDO CELIS GRANADOS

Cargo: Profesional Universitario

Supervisor

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

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No 713-2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CLASE DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

PROFESIONALES		DE APOYO A LA GESTIÓN	X	ARTÍSTICOS	

OBJETO	"Prestación de servicios de apoyo a la gestión para garantizar la presentación de un artista de genero banda - urbano de reconocimiento regional en el marco del calendario de eventos del xix festival folclórico y turístico la meseta de oro del 22 al 25 de noviembre de 2024 en el municipio de mesetas en el departamento del meta"
CONTRATANTE	INSTITUTO DE TURISMO DEL META
CONTRATISTA	UPSURGE BUSINESS GROUP S.A.S R/L: LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ
NIT O C.C.	NIT: 901.593.790-2 CC: 1.121.914.329 DE V/CIO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	Quince millones de pesos m/cte ($15.000.000).
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Quince millones de pesos m/cte ($15.000.000).
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CINCO (05) DIAS.
PLAZO ADICIONAL O PRORROGA	N/A
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CINCO (05) DIAS
FECHA INICIO CONTRATO	23/11/2024
FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	27/11/2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN ADICION Y/O PRORROGA	N/A
FECHA DE INICIO ADICION Y/O PRORROGA	N/A
FECHA FINALIZACION	27/11/2024

213

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

En la ciudad de Villavicencio (Meta), en cumplimiento de lo acordado en el contrato de la referencia, se reunieron **HEBERT FERNANDO CELIS GRANADOS** en su condición de supervisor y **LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **1.121.914.329** de Villavicencio representante legal de **UPSURGE BUSINESS GROUP S.A.S NIT. 901.593.790-2,** como contratista; con el propósito de dar por finalizado el presente contrato, tomando como base el informe y certificación del supervisor, y atendiendo las siguientes clausulas:

PRIMERA. Que el día 23/11/2024, el Instituto de Turismo del Meta y **LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **1.121.914.329** de Villavicencio - Meta representante legal de **UPSURGE BUSINESS GROUP S.A.S NIT. 901.593.790-2**, se firmó el Contrato de apoyo a la gestión **N° 713 de 2024,** cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN ARTISTA DE GENERO BANDA - URBANO DE RECONOCIMIENTO REGIONAL EN EL MARCO DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL XIX FESTIVAL FOLCLÓRICO Y TURÍSTICO LA MESETA DE ORO DEL 22 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MESETAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META"

SEGUNDA. Que el día 23/11/2024, se expidió Registro de compromiso presupuestal No. 001602, por valor de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000).**

TERCERA: Que el día 23/11/2024, se firmó el acta de inicio.

CUARTA: Que el supervisor designado por el Instituto de Turismo del Meta certifica que se ha cumplido a cabalidad con lo pactado en el contrato y las actividades ejecutadas hasta la fecha en la cual se da por terminado, el día 27 de noviembre de 2024.

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

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Concepto	Valor	Periodo (23/11/2024 AL 27/11/2024)		% Ejecución financiera
		Del	Al	
Anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago autorizado en el presente informe	$ 15.000.000	23/11/2024	27/11/2024	100%
Saldo pendiente del contrato por ejecutar	$0.00	N/A	N/A	0%
Valor total del contrato Inicial	$ 15.000.000	23/11/2024	27/11/2024	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

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

En relación al presente documento, el Instituto de Turismo del Meta y **LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. **1.121.914.329** de Villavicencio representante legal de **UPSURGE BUSINESS GROUP S.A.S NIT. 901.593.790-2**, manifiestan que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y que toda la documentación aportada durante el desarrollo del objeto contractual fue el resultado de actos legales.

SEXTA: Que, el Supervisor, una vez revisada la documentación allegada en el expediente del contrato, comunica que el contratista deberá presentar para el acta de liquidación los documentos e informes correspondientes y el soporte de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social.

SÉPTIMA: En la presenta acta de finalización se concluye que el contrato obtuvo una ejecución física del 100% y una ejecución financiera correspondiente al 100%.

OCTAVA: En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el Contrato de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN ARTISTA DE GENERO BANDA - URBANO DE RECONOCIMIENTO REGIONAL EN EL MARCO DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL XIX FESTIVAL FOLCLÓRICO Y TURÍSTICO LA MESETA DE ORO DEL 22 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MESETAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META"**

Sin salvedades a la presente acta de terminación, en constancia se firma la presente acta en la ciudad de Villavicencio, 27 DIC 2024

Supervisor(a) Instituto de Turismo del Meta	Contratista o R/L
Firma:	**Firma:**
Nombre: HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS	**Nombre:** UPSURGE BUSINESS GROUP S.A.S NIT. 901.593.790-2 R/L LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ

Anexo 1. No modifica

215

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

N° Y FECHA DEL CONTRATO	713 DE 2024 23 DE NOVIEMBRE 2024		
NOMBRE CONTRATISTA	UPSURGE BUSINESS GROUP SAS R/L LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ	**NIT/C.C**	NIT.901.593.790-2 C.C. 1.121.914.329
OBJETO	"Prestación de servicios de apoyo a la gestión para garantizar la presentación de un artista de genero banda - urbano de reconocimiento regional en el marco del calendario de eventos del xix festival folclórico y turístico la meseta de oro del 22 al 25 de noviembre de 2024 en el municipio de mesetas en el departamento del meta."		
VALOR INICIAL CONTRATO (letras y números)	Quince millones de pesos m/cte ($15.000.000).		
PLAZO DE EJECUCIÓN	CINCO (05) DIAS		
FECHA DE INICIO	23/11/2024	**FECHA TERMINACIÓN**	27/11/2024
SUPERVISOR	HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS	**C.C**	1.122.649.211 DE RESTREPO

Modificaciones (Prorrogas, Suspensiones, Adiciones, Reinicios)

VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:		**N/A**		**FECHA:**	**N/A**
VALOR FINAL DEL CONTRATO:		Quince millones de pesos m/cte ($15.000.000).			
PRORROGA	**No.**	**DESDE:**	**N/A**	**HASTA:**	**N/A**
SUSPENSION	**No.**	**DESDE:**	**N/A**	**HASTA:**	**N/A**

Entre los suscritos, LUIS CARLOS LONDOÑO VARGAS identificado con la cédula de ciudadanía número 86.077.347 de Villavicencio - Meta, en calidad de Director General del Instituto de Turismo del meta nombrado mediante Decreto de nombramiento No. 001 del 04 de enero de 2021 y posesionado según consta en acta N° 001 del 04 de enero de 2021 quien en adelante se denominará EL INSTITUTO, por una parte, por otra parte **HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS** en calidad SUPERVISOR identificado con la cédula de ciudadanía número **1.122.649.211** de Restrepo – Meta, y de otra, **LINA MARCELA GOMEZ CAMPOS** identificado con la cédula de ciudadanía número **1.121.914.329** de Villavicencio – Meta representante legar de **UPSURGE BUSINESS GROUP SAS NIT 901.593.790-2** quien para efectos de la presente acta se denominará el CONTRATISTA, hemos convenido suscribir la presente acta de liquidación bilateral del contrato No **713** de fecha 23 de noviembre de 2024, previa las consideraciones:

1) Que el día 23/11/2024, EL INSTITUTO y **LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.**121.914.329** de Villavicencio – Meta representante legal de **UPSURGE BUSINESS GROUP SAS NIT 901.593.790-2**, suscribieron el contrato No **713** cuyo objeto consistió en **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN ARTISTA DE GENERO BANDA - URBANO DE RECONOCIMIENTO REGIONAL EN EL MARCO DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL XIX FESTIVAL FOLCLÓRICO Y TURÍSTICO LA MESETA DE ORO DEL 22 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MESETAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META."**

216

2) Que mediante los estudios previos con fecha del 22 de noviembre de 2024 se designó como supervisor del contrato 713 de 2024 a HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS.

3) Que el día 23/11/2011 el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron acta de inicio del contrato N° 713 de 2024

4) Las actividades del objeto contractual fueron ejecutadas dentro del plazo pactado y recibidas a satisfacción por el Supervisor y/o Interventor, señor HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS, como consta en el informe de supervisor del día 03 de diciembre de 2024, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información allí consignada.

5) El Contratista allegó la planilla de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, cuya revisión fue realizada por el Supervisor y/o Interventor, quien da fe en la presente acta de que los valores cancelados corresponden al porcentaje establecido por el Gobierno Nacional.

6) Que, finalizado el tiempo programado para la ejecución del Contrato arriba descrito, suscribieron en la fecha 27 de noviembre 2024 el Acta de finalización, previa verificación del cumplimiento del objeto y de las obligaciones contractuales, y de esta forma se declaró la terminación de la ejecución del acto contractual.

7) EL INSTITUTO DEL META, la SUPERVISIÓN y el CONTRATISTA, manifiestan que las garantías para la ejecución del contrato objeto de la presente liquidación, se encuentran a la fecha ajustadas a los límites de existencia y de extensión del riesgo amparado y exigido para avalar las obligaciones que se deben cumplir con posterioridad a la extinción del presente contrato, a través de las siguientes pólizas (De acuerdo a las exigencias del contrato):

Póliza de Cumplimiento No.:	N/A	**FECHA:**	N/A
AMPAROS (De acuerdo a las exigencias del contrato)	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento del contrato	N/A	N/A	N/A
Prestaciones sociales	N/A	N/A	N/A

Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No.:		**FECHA:**	
AMPAROS	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
N/A	N/A	N/A	N/A

217

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

TRAZABILIDAD DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
CONCEPTO	**No. Comprobante de egreso**	**Valor**	**Periodo De pago** (aplica para mensualidades)	**Porcentaje de ejecución**
Anticipo		N/A	N/A	N/A
Pago autorizado en la presente acta		$15.000.000	23/11/2024 al 27/11/2024	100%
Adición		N/A	N/A	N/A
Valor ejecutado		$15.000.000	23/11/2024 al 27/11/2024	100%
Valor no ejecutado		$0.00	N/A	0%
Sumatoria. Valor ejecutado + valor no ejecutado		$15.000.000	23/11/2024 al 27/11/2024	100%

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

Verificación cuando se trata de persona jurídica (Si aplica, en caso contrario eliminar)

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

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

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO O CONVENIO:	$15.000.000
(+) ADICIONES AL CONTRATO	N/A
VALOR PAGADO ANTICIPO	N/A
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 15.000.000
(-) VALOR NO EJECUTADO SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$15.000.000

TOTAL, RECURSOS EJECUTADOS	$15.000.000
TOTAL, RENDIMIENTOS FINANCIEROS	N/A

218

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

En constancia se firma la presente acta de liquidación bilateral por los intervinientes en Villavicencio en la fecha 27 DIC 2024

Director General Instituto de Turismo del Meta	**Supervisor(a) Instituto de Turismo del Meta**	**Contratista o R/L**
Firma:	**Firma:**	**Firma:**
Nombre: LUIS CARLOS LONDOÑO VARGAS	**Nombre: HEBERT FERNANDO CELIS GRANDOS**	**Nombre: UPSURGE BUSINESS GROUP SAS R/L LINA MARCELA CMPOS GOMEZ**

NOMBRE Y APELLIDOS	**CARGO**	**FIRMA**
V°.B° Jurídico: Andrés Felipe Diaz Cuellar	Asesor Jurídico	
Revisó: Wilmer Romero	Abogado	
Elaboró: Hebert Fernando Celis Grandos	Supervisor	
Verificación del pago de aportes a seguridad social		
Claudia Rodriguez Rodriguez	CPS Contrato 604/2024	