INSTITUTO DE TURISMO DEL META
RADICADO DE ENTRADA
ITM_E2024_2814 - 30/12/2024 5:36:07p. m.
REMITENTE
UPSURGE BUSINESS GROUP SAS
FOLIOS: 39
ANEXOS:

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:	739 DE 2024 DE 06/12/2024						
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	07/12/2024		Al	11/12/2024		
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)	NA	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)	X	X
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: SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000)

DANIEL IVAN PARDO	**UPSURGE BUSINESS GROUP SAS**
Supervisor	**Contratista**

Firma:		**Firma:**	
Nombre	Alexa Carolina Quishpi C.	**Nombre**	Johan Dairo Cadiarel Rios
Fecha y hora:	27 DIC 2024 1:29 Pm	**Fecha y hora:**	24-12-2024 9:58 AM
V°b° Archivo:		**Quien revisa**	

Meta Somos la ruta natural	**CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR**	Código: GAF-F-04-V5
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 22/10/2024

DATOS BASICOS			
Número de contrato/Convenio	739 DE 2024 – 06/12/2024		
Numero proceso SECOP II	CD-ITM-1246-2024		
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 intérprete de música llanera y un intérprete llanero del contrapunteo en apoyo a las festividades que hacen parte del calendario de eventos del departamento a desarrollarse en los municipios de Cubarral y puerto concordia.		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	**DANIEL IVAN PARDO**	C.C	86.052.388 DE VILLAVICENCIO
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).		
Plazo de ejecución:	CINCO (05) DIAS		
Fecha de inicio:	07/12/2024		
Fecha de terminación:	11/12/2024		
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		

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

Periodo de Pago:	Del	07/12/2024		Al	11/12/2024				
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	1	

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)

El instituto de turismo del Meta pagara al constratista el valor de ejecución del contrato de la siguiente manera: **UN (1) UNICO PAGO** de conformidad con la presentacion efectiva que realice y acorde a lo establecido en la ficha técnica, pagaderos una vez presentado cada informe de actividades, certificado del supervisor, acreditación de pagos de aportes al sistema de seguridad social integral y demás requeridos por la entidad.

380

Modificaciones y/o Adiciones:
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)	SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).

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**
001691	2033502200012020309	$30.400.000
001692	2033502200012020309	$32.600.000
	Valor Total Autorizado a Pagar	**$63.000.000**

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	$63.000.000	07/12/2024	11/12/2024	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$0.00	N/A	N/A	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$63.000.000	07/12/2024	11/12/2024	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	**$63.000.000**

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 30 DIC 2024

Cordialmente,



DANIEL IVAN PARDO
Cargo: subdirector Técnico
Supervisor

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 444

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	27/12/2024, 15:32
Expedición	27/12/2024, 15:32
Vencimiento	31/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PAGO DE CONTRATO 739 DE 2024 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA GARANTIZAR LA PRESENTACION DE UN INTERPRETE DE MUSICA LLANERA Y UN INTERPRETE LLANERO DEL CONTRAPUNTEO EN APOYO A LAS FESTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL DEPARTAMENTO A DESARROLLARSE EN LOS MUNICIPIOS DE CUBARRAL Y PUERTO CONCORDIA- META	1.00	63,000,000.00

Total items: 1

Total Bruto	63,000,000.00
Total a Pagar	63,000,000.00

Valor en Letras:
Sesenta y tres 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 $ 63,000,000.00

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: 1815aad93ed974ef6aedf2a3a73165e7302f5bf32dc24fe51ad9e0e3ba232fa114ab1aa472a532b63381943247b827cd

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

383

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141146527475

(415)7707212489984(8020) 000014114652747 5

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
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

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141146527475

(415)7707212489984(8020) 000014114652747 5

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	

Características 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: 141146527475

(415)7707212489984(8020) 000014114652747 5

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

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

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: 141146527475

(415)7707212489984(8020) 000014114652747 5

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: 141146527475

(415)7707212489984(8020) 000014114652747 5

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

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 00130957000200005163** aperturada el **24 de septiembre de 2024**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

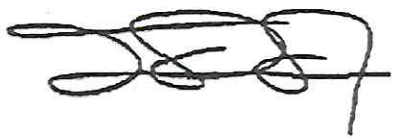
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

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

PLANIL A INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION E APORTES

2889

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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2024-12	E		82731490	$1.374.800	

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
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	2
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	126.800				126.800	0	0	126.800			1.268	126.800	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	208.000	0	0	208.000	4

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	3	208.000	208.000
Pensión	3	832.000	832.000
Riesgos Laborales	1	126.800	126.800
CCF	1	208.000	208.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.374.800	1.374.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANIL INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION E APORTES

390

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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2024-12	E		82731490	$1.374.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
o.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1121923517	MURCIA BAEZ ANGELICA ELIZENITH	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	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	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
3	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
4	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 dieciocho (18) 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 Maria
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta
Celular: 3507592347
Email: surgegroupsas@gmail.com

392

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
03F822E751045668

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 ************************************
****

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

UPSURGE BUSINESS GROUP SAS

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

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


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
129874-T
ANDRES EDUARDO
HERRERA GUTIERREZ
C.C. 86081894
RESOLUCION INSCRIPCION 306 FECHA 18/10/2007
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
PRESIDENTE


PRIMER TITULAR 51361
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UPSURGE BUSINESS GROUP SAS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 86.081.894
HERRERA GUTIERREZ
APELLIDOS
ANDRES EDUARDO
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1984
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 A- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-JUL-2002 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-5200100-00157741-M-0086081894-20070424 0476507114A 02 231293285

Villavicencio, diciembre 07 de 2024

Doctor
DANIEL IVAN PARDO
Subdirector Técnico
INSTITUTO DE TURISMO DEL META
La ciudad

Asunto: Supervisión del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 739 de 2023

Por medio de la presente, me permito informarle que a partir de la fecha deberá asumir la supervisión del contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión de acuerdo al asunto, por lo que actuará conforme a las obligaciones y derechos establecidos en los artículos 83 y 84, Capítulo VII, de la Ley 1474 de 2011, Manual de supervisión e interventoría de acuerdo a la Resolución No. **208** de 2022 y demás norma que la modifiquen, adicionen o complementen siendo Contratista **UPSURGE BUSINESS GRUOP S.A.S NIT**: 901593790-2 **Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN INTERPRETE DE MUSICA LLANERA Y UN INTERPRETE LLANERO DEL CONTRAPUNTEO EN APOYO A LAS FESTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL DEPARTAMENTO A DESARROLLARSE EN LOS MUNICIPIOS DE CUBARRAL Y PUERTO CONCORDIA".**

Cordialmente,

LUIS CARLOS LONDOÑO VARGAS
Director General

NOMBRES Y APELLIDOS	GARGO	
Elaboró: DID MARID JIMENEZ GUTIERREZ	Secretaria	

FECHA: 12 DE DICIEMBRE 2024	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO	**CONTRATO N° 739** DE 2024.
ENTIDAD CONTRATANTE: INSTITUTO DE TURISMO DEL META.	**NIT:** 892.000.563	
SUPERVISOR: DANIEL IVAN PARDO		
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA GARANTIZAR LA PRESENTACION DE UN INTERPRETE DE MUSICA LLANERA Y UN INTERPRETE LLANERO DEL CONTRAPUNTEO EN APOYO A LAS FESTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL DEPARTAMENTO A DESARROLLARSE EN LOS MUNICIPIOS DE CUBARRAL Y PUERTO CONCORDIA		
VALOR DEL CONTRATO: SESETA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).		
PLAZO DE EJECUCIÓN: CINCO (5) DIAS	**COBRO: 1**	
FECHA DE INICIO: 07 DE DICIEMBRE DE 2024	**FECHA DE TERMINACIÓN:** 11 DE DICIEMBRE DE 2024	

1.- Objetivo del informe.

Mantener informado al supervisor, **DANIEL IVAN PARDO,** sobre el desarrollo del contrato No. 739 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. Ejecutar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad obligaciones establecidas y todo lo técnico solicitado en los estudios previos y allegado en la propuesta

   Di cumplimiento a esta obligación, asegurando que las condiciones técnicas fueran ejecutadas por los artistas durante su presentación en las diferentes festividades en el Departamento del Meta según lo establecido en la propuesta presentada. Teniendo en cuenta que las condiciones técnicas son:

ITEM	DESCRIPCION	INTEGRANTES	CANT. DE PRESENTACIONES
1	GARANTIZAR LA PRESENTACION DEL ARTISTA DE MUSICA LLANERA "WILTON GAMEZ" TIEMPO DE PUESTA EN ESCENA. SESENTA (60) MINUTOS	1 VOZ PRINCIPAL 1MARAQUERO 1 CUATRISTA 1 BAJISTA 1 ARPISTA	1

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

2	GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DEL ARTISTA DE MUSCIA LLANERA "YOSTIMAR PRADA BALCARCEL" TIEMPO DE PUESTA EN ESCENA. SESENTA (60) MINUTOS	1 VOZ PRINCIPAL 1MARAQUERO 1 CUATRISTA 1 BAJISTA 1 ARPISTA	1

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

   Se coordinó con la supervisora del contrato, el lugar, la fecha y la hora de la presentación de los artistas de la siguiente manera:

DIA	LUGAR	EVENTO
08 de diciembre de 2024	Cubarral	XVII Festival Cultural y Turístico el Cubarro – Yostimar Prada
07 de diciembre de 2024	Puerto Concordia	XVIII Festival de la Herradura – Wilton Gámez

- YOSTIMAR PRADA – XVII FESTIVAL CULTURAL Y TURISTICO DEL CUBARRO EN EL MUNICIPIO DE CUBARRAL, META,



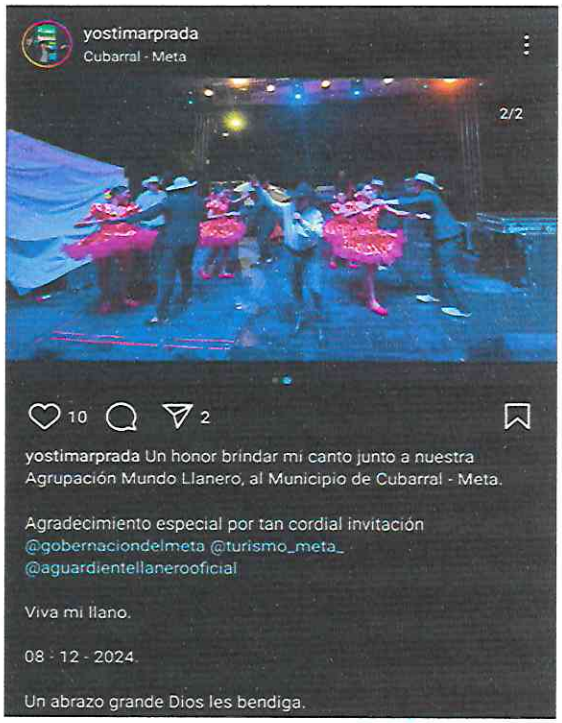
Calle 36 No 8-86 Edificio Santa María
Reservado apto 406
Villavicencio - Meta
Celular: 3507592347
Email: surgegroupsas@gmail.com





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





- WILTON GAMEZ - XVIII FESTIVAL DE LA HERRADURA EN EL MUNICIPIO DE PUERTO CONCORDIA, META







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

398











3. 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 los artistas hicieran 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.

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, de los artistas WILTON GAMEZ Y YOSTIMAR PRADA como de toda la agrupación base de cada uno de ellos, y los instrumentos que se necesitaron para garantizar el éxito

5. Entregar evidencia ya sea en registro fotográfico y/o videos de requerirse de la presentación artística.

   Se anexa CD con los videos de la presentación en donde promociona según lo establecido en el ítem 3 del presente informe.

6. Asumir los descuentos de ley.

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

VALOR DEL PRESENTE INFORME: SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).

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

LA SUSCRITA SECRETARIA SOCIAL Y DE PARTICIPACION DEL MUNICIPIO DE PUERTO CONCORDIA DEL META

CERTIFICA QUE:

El artista **WILTON GAMEZ** de música llanera identificado con cédula de ciudadanía No 79.889.588 expedida en Bogotá D.C, hizo presencia en el municipio de Puerto Concordia, Meta en el marco de la celebración del **XVIII FESTIVAL DE LA HERRADURA** del 06 de diciembre al 08 de diciembre de 2024, con su presentación artística en la Tarima principal el día domingo 07 de diciembre a las 9:00 pm.

La presente certificación se expide a los diez (10) días del mes de diciembre de 2024.

HERALDO ALIRIO MARTINEZ RODRIGUEZ
Secretario Social y de Participación

Proyecto. HERALDO ALIRIO MARTINEZ RODRIGUEZ

Reviso: HERALDO ALIRIO MARTINEZ RODRIGUEZ

ELABORO:	REVISO:	APROBÓ:
HERALDO ALIRIO MARTINEZ RODRÍGUEZ	**HERALDO ALIRIO MARTINEZ RODRÍGUEZ**	**HERALDO ALIRIO MARTINEZ RODRÍGUEZ**
CARGO: SECRETARIO SOCIAL Y DE PARTICIPACION	**CARGO:** SECRETARIO SOCIAL Y DE PARTICIPACION	**CARGO:** SECRETARIO SOCIAL Y DE PARTICIPACION

401

LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE CUBARRAL META

CERTIFICA

Que el cantante de música llanera **YOSTIMAR PRADA** identificado con la cédula de ciudadanía número 1.118.553.461 expedida en Yopal Casanare, realizo su presentación musical el día 8 de diciembre, en el desarrollo de actividades en tarima y los diferentes eventos en el marco del **XVII FESTIVAL CULTURAL Y TURÍSTICO "EL CUBARRO"**, por encargo del Instituto de Turismo del Meta.

La presente se expide a solicitud del interesado a los diez (10) días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

DIANA YOLY DUQUE MEJIA
Secretaria de Gobierno

Elaboró: Diana Yoly Duque Mejia	Revisó: Diana Yoly Duque Mejia	Aprobó: Diana Yoly Duque Mejia
Cargo: Secretaria de Gobierno	Cargo: Secretaria de Gobierno	Cargo: Secretaria de Gobierno

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original:
Copia:
Anexo:

402

Villavicencio, 13 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 07/12/2024 AL11/12/2024			
DATOS BASICOS			
N° del contrato	CTO 739 DE 06/12/2024		
Numero proceso secop II	CD-ITM-1246-2024		
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	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA GARANTIZAR LA PRESENTACION DE UN INTERPRETE DE MUSICA LLANERA Y UN INTERPRETE LLANERO DEL CONTRAPUNTEO EN APOYO A LAS FESTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL DEPARTAMENTO A DESARROLLARSE EN LOS MUNICIPIOS DE CUBARRAL Y PUERTO CONCORDIA		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	**DANIEL IVAN PARDO**	C.C	86.052.388 DE VILLAVICENCIO
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).		
Plazo de ejecución:	CINCO (5) DIAS		
Fecha de inicio:	07/12/2024		
Fecha de terminación:	11/12/2024		
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		

A03

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 06/12/2024 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 07/12/2024 al 11/12/2024**. 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

Ejecutar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad obligaciones establecidas y todo lo técnico solicitado en los estudios previos y allegado en la propuesta

Descripción avance:
La contratista dio cumplimiento a esta obligación, asegurando las condiciones técnicas ejecutadas por los artistas durante su presentación en las diferentes festividades en el 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 MUSICA LLANERA "WILTON GAMEZ" TIEMPO DE PUESTA EN ESCENA. SESENTA (60) MINUTOS	1 VOZ PRINCIPAL 1MARAQUERO 1 CUATRISTA 1 BAJISTA 1 ARPISTA	1
2	GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DEL ARTISTA DE MUSCIA LLANERA "YOSTIMAR PRADA BALCARCEL" TIEMPO DE PUESTA EN ESCENA. SESENTA (60) MINUTOS	1 VOZ PRINCIPAL 1MARAQUERO 1 CUATRISTA 1 BAJISTA 1 ARPISTA	1

Obligación No. 02

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

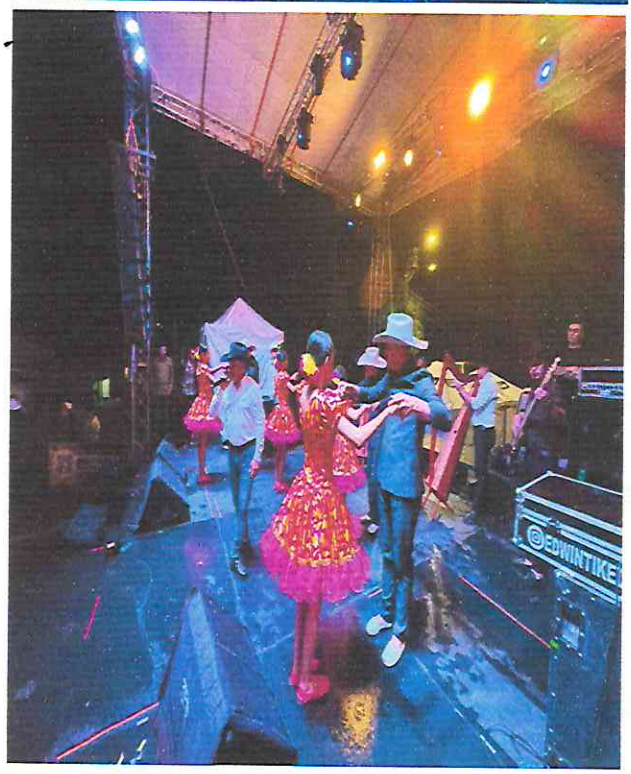
Descripción avance:
Se coordinó con el supervisor del contrato, el lugar, la fecha y la hora de la presentación de los artistas de la siguiente manera:

DIA	LUGAR	EVENTO
08 de diciembre de 2024	Cubarral	XVII Festival Cultural y Turístico el Cubarro – Yostimar Prada
07 de diciembre de 2024	Puerto Concordia	XVIII Festival de la Herradura – Wilton Gámez

- YOSTIMAR PRADA – XVII FESTIVAL CULTURAL Y TURISTICO DEL CUBARRO EN EL MUNICIPIO DE CUBARRAL, META

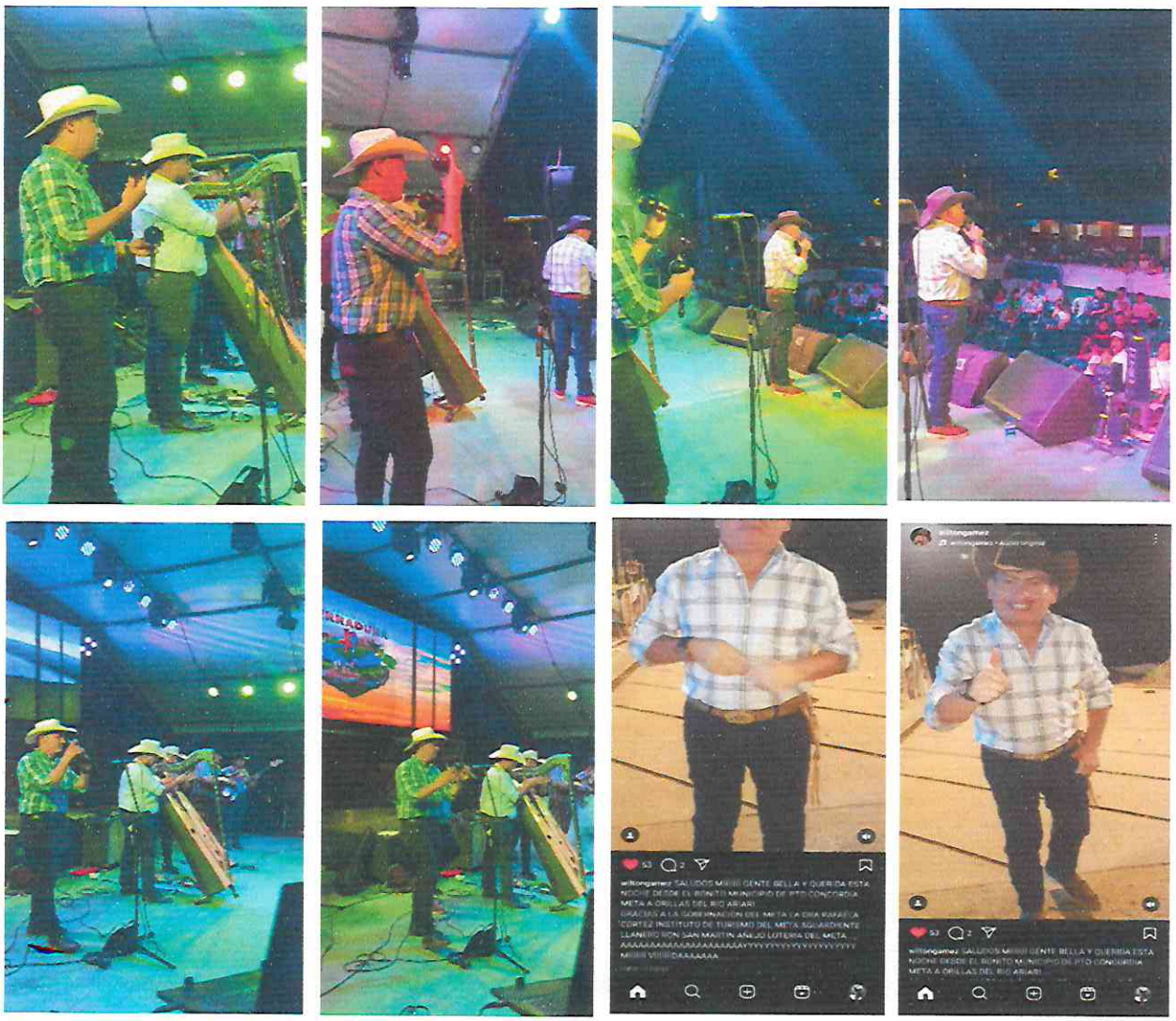








- WILTON GAMEZ - XVIII FESTIVAL DE LA HERRADURA EN EL MUNICIPIO DE PUERTO CONCORDIA, META



Obligación No. 03

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"

Descripción avance:

La contratista aseguro que los artistas hicieran la promoción y difusión de los productos insignia del Departamento del Meta en sus presentaciones en los diferentes municipios como evidencia se adjunta registro fotográfico y en medio magnético CD con el respectivo video.

Evidencia: N/A

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:
La contratista se hizo responsable por su cuenta y riesgo, el transporte, de los artistas WILTON GAMEZ Y YOSTIMAR PRADA como de toda la agrupación base de cada uno de ellos, y los instrumentos que se necesitaron para garantizar el éxito

Evidencia: N/A

Obligación No. 05: Entregar evidencia ya sea en registro fotográfico y/o videos de requerirse de la presentación artística.

Descripción avance:
Se anexa CD con los videos de la presentación en donde promociona según lo establecido en el ítem 3 del presente informe.

Evidencia: N/A

Obligación No. 06: Asumir los descuentos de ley.

Descripción avance:
El contratista asumió los descuentos de ley correspondientes al cobro del presente contrato.

3. EVALUACIÓN 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								

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 (07/12/2024 AL 11/12/2024)**		**% Ejecución financiera**
		Del	Al	
Anticipo	$0.00	NA	NA	NA
Pago autorizado en el presente informe	$63.000.000	07/12/2024	11/12/2024	100%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$0.00	N/A	N/A	0%
Valor total del contrato Inicial	$63.000.000	07/12/2024	11/12/2024	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)				

409

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo con la información anteriormente suministrada, como Supervisor, certifico que durante el PERIODO No. 01 comprendido del 07/12/2024 al 11/12/2024, 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 SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).

Nombre: DANIEL IVAN PARDO
Cargo: SUBDIRECTOR TECNICO
Supervisor

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No 739-2024

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 intérprete de música llanera y un intérprete llanero del contrapunteo en apoyo a las festividades que hacen parte del calendario de eventos del departamento a desarrollarse en los municipios de Cubarral y puerto concordia"
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	SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).
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	07/12/2024
FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	11/12/2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN ADICION Y/O PRORROGA	N/A
FECHA DE INICIO ADICION Y/O PRORROGA	N/A
FECHA FINALIZACION	11/12/2024

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 la ciudad de Villavicencio (Meta), en cumplimiento de lo acordado en el contrato de la referencia, se reunieron **DANIEL IVAN PARDO** 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 06/12/2024, el INSTITUTO DE TURISMO DEL META celebro con **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° 739 de 2024, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN INTÉRPRETE DE MÚSICA LLANERA Y UN INTÉRPRETE LLANERO DEL CONTRAPUNTEO EN APOYO A LAS FESTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL DEPARTAMENTO A DESARROLLARSE EN LOS MUNICIPIOS DE CUBARRAL Y PUERTO CONCORDIA".

SEGUNDA. Que el día 06/12/2024, se expidió Registro de compromiso presupuestal No. 001691 con valor de $30.400.000 y el No. 001692 con un valor de $32.600.000 dando un valor total de **SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).**

TERCERA: Que el día 07/12/2024, 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 dentro del plazo y valor estipulado.

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

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Concepto	Valor	Periodo (07/12/2024 AL 11/12/2024)		% Ejecución financiera
		Del	Al	
Anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago autorizado en el presente informe	$ 63.000.000	07/12/2024	11/12/2024	100%
Saldo pendiente del contrato por ejecutar	$0.00	N/A	N/A	0%
Valor total del contrato Inicial	$ 63.000.000	07/12/2024	11/12/2024	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

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: Que, en caso de existir algún saldo a favor del instituto de turismo del meta, el supervisor deberá remitir copia del presente documentos a la subdirección general, para que sean liberados los recursos restantes del Registro Presupuestal del contrato.

OCTAVA: En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el Contrato de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EL CONTRATO N° 739 de 2024 CUYO OBJETO ES: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN INTÉRPRETE DE MÚSICA LLANERA Y UN INTÉRPRETE LLANERO DEL CONTRAPUNTEO EN APOYO A LAS FESTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL DEPARTAMENTO A DESARROLLARSE EN LOS MUNICIPIOS DE CUBARRAL Y PUERTO CONCORDIA"**

Sin salvedades a la presente acta de terminación, en constancia se firma la presente acta en la ciudad de Villavicencio, 30 DIC 2024

Supervisor(a) Instituto de Turismo del Meta	Contratista o R/L
Firma:	**Firma:**
Nombre: **DANIEL IVAN PARDO**	**Nombre:** **UPSURGE BUSINESS GROUP S.A.S** **R/L LINA MARCELA CAMPOS GOMEZ**

413

N° Y FECHA DEL CONTRATO	739 DE 2024 DE 06/12/2024		
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 intérprete de música llanera y un intérprete llanero del contrapunteo en apoyo a las festividades que hacen parte del calendario de eventos del departamento a desarrollarse en los municipios de cubarral y puerto concordia"		
VALOR INICIAL CONTRATO (letras y números)	SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).		
PLAZO DE EJECUCIÓN	CINCO (05) DIAS		
FECHA DE INICIO	07/12/2024	**FECHA TERMINACIÓN**	11/12/2024
SUPERVISOR (E)	DANIEL IVAN PARDO	**C.C**	86.052.388 DE VILLAVICENCIO

Modificaciones (Prorrogas, Suspensiones, Adiciones, Reinicios)					
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:		N/A		**FECHA:**	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO:		SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($63.000.000).			
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 el 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 **DANIEL IVAN PARDO** en calidad de SUPERVISOR identificado con la cédula de ciudadanía número No. **86.052.388** de Villavicencio - Meta, y **LINA MARCELA GOMEZ CAMPOS** identificado con cedula de ciudadanía No. **1.121.914.329** de Villavicencio representante legal 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 739 del 06 de diciembre de 2024, previa las consideraciones:

1). Que el día 06/12/2024, 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 SAS NIT. 901.593.790-2, suscribieron el Contrato de prestación de servicios No 739 del 06 de diciembre de 2024, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN INTÉRPRETE DE MÚSICA LLANERA Y UN INTÉRPRETE LLANERO DEL CONTRAPUNTEO EN APOYO A LAS FESTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL CALENDARIO DE EVENTOS DEL DEPARTAMENTO A DESARROLLARSE EN LOS MUNICIPIOS DE CUBARRAL Y PUERTO CONCORDIA"**

2). Que a través de la plataforma electrónica SECOP II, se designó como supervisor del contrato N° 739 de 2024 a DANIEL IVAN PARDO (Subdirector Tecnico).

A14

3). Que el día 07/12/2024, el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron acta de inicio del contrato N° 739 de 2024.

4). Las actividades del objeto contractual fueron ejecutadas dentro del plazo pactado y recibidas a satisfacción por el Supervisor, como consta en el informe de supervisor de fecha del 11de diciembre de 2024, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información allí consignada.

5) El contratista presento certificación firmada por el contador público ANDRES HERRERA GUTIERREZ con T.P 129874-T en la cual se determina el IBC para el pago de los aportes a seguridad social, así mismo, anexo antecedentes del contador y planilla de seguridad social.

6) Que, finalizado el tiempo y el presupuesto programado para la ejecución del Contrato arriba descrito, suscribieron en la fecha 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 DE TURISMO DEL META, la SUPERVISIÓN y el CONTRATISTA, manifiestan que las garantías para la ejecución del contrato objeto de la presente liquidación, se encuentran a la fecha ajustadas a los 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 con las exigencias del contrato):

Póliza de Cumplimiento No.:	CV-100046784	**FECHA:**	07/12/2024
AMPAROS (De acuerdo a las exigencias del contrato)	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento del contrato	06/12/2024	16/04/2025	$12.600.000
Prestaciones sociales	06/12/2024	16/12/2027	$3.150.000

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

TRAZABILIDAD DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA			
CONCEPTO	**Valor**	**Periodo De pago** (aplica para mensualidades)	**Porcentaje de ejecución**
Anticipado	N/A	N/A	N/A
pago autorizado en la presente acta	$63.000.000	07/12/2024 al 11/12/2024	100%
Adición	N/A	N/A	N/A
Valor ejecutado	$63.000.000	07/12/2024 al 11/12/2024	100%
Valor no ejecutado	$0.00	N/A	0%
Sumatoria. Valor ejecutado + valor no ejecutado	$63.000.000	07/12/2024 al 11/12/2024	100%

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

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

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:	$63.000.000
(+) ADICIONES AL CONTRATO	N/A
VALOR PAGADO ANTICIPADO	$ 0,00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 63.000.000
(-) VALOR NO EJECUTADO SALDO A FAVOR DEL INSTITUTO DE TURISMO DEL META	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$63.000.000

TOTAL, RECURSOS EJECUTADOS	$ 63.000.000
TOTAL, RENDIMIENTOS FINANCIEROS	NA

El contratista y supervisor, informan que, durante la ejecución, los recursos destinados para el desarrollo del Contrato en mención, no se produjeron rendimientos financieros toda vez que no se realizó anticipo.

En la presente Acta de liquidación se concluye que el contrato obtuvo una ejecución física del 100% y una ejecución financiera por valor de $63.000.000 correspondiente al 100%.

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

En constancia se firma la presente acta de liquidación bilateral por los intervinientes en Villavicencio, el día 30 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: DANIEL IVAN PARDO**	**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: Sandra Liliana Hernández Suarez	Abogado	
Proyecto: DANIEL IVAN PARDO	Supervisor	

VERIFICACION DEL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL		
	CPS	