Cormacarena	Código: F-GCT-09
	Versión: 03
ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	Fecha: 30/Ene/2025

TIPO:	CONTRATO DE CONSULTORÍA
No.:	PS-GCT.2.7.25 – 1368
VALOR TOTAL:	$ 199,992,084.00
CONTRATISTA O ENTIDAD:	UNIÓN TEMPORAL POE BUENAVISTA
C.C o NIT:	901.989.275-1
Número de CDP:	2394 de 2025
Número de RP:	2584 de 2025
OBJETO:	FORMULACION DEL PLAN DE ORDENAMIENTO ECOTURISTICO (POE) DE LA RESERVA FORESTAL PROTECTORA DE QUEBRADA HONDA Y CAÑOS PARRADO Y BUQUE "BUENAVISTA", UBICADA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN:	TRES (03) MESES
PERIODO DE PAGO:	23 DE OCTUBRE DE 2025 AL 22 DE NOVIEMBRE DE 2025
No. DE PAGO	SEGUNDO (02) PAGO
ADICION	$ 0
PRORROGA	N/A
SUSPENSION	N/A
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Villavicencio - Departamento del Meta
RESPONSABILIDAD FRENTE A IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS:	Responsable de IVA

Ei suscrito supervisor delegado del contrato en mención, CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que he recibido a entera satisfacción el segundo (02) informe unificado de ejecución contractual - supervisor, el cual reposa en el archivo principal de la carpeta contractual en la Oficina de Contratación y ante lo cual autorizo el pago, por un valor de SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($ 59,997,625.00) M/CTE.

En constancia se firma el

Firma_____
WILSON LÓPEZ BOGOTÁ
Supervisor

UNIN TEMPORAL POE BUENAVISTA
NIT 901.989.275-1
CR 21 B 8 C 160 BRR LA PRIMAVERA
Tel: 3102110417
Villavicencio - Colombia
POEBUENAVISTA@GMAIL.COM

Factura electrónica de venta
No. FRPB 2

Señores	CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL AREA DE MANEJO LA MACARENA CORMACARENA		
NIT	822.000.091-2	**Teléfono**	(608) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	24/12/2025, 16:10
Expedición	24/12/2025, 16:10
Vencimiento	11/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PS-GCT.2.7.25-1368 SEGUNDO PAGO 30% FORMULACION DEL PLAN DE ORDENAMIENTO ECOTURISTICO (POE) DE LA RESERVA FORESTAL PROTECTORA DE QUEBRADA HONDA Y CAÑOS PARRADO Y BUQUE BUENAVISTA, UBICADA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META	1.00	59,997,625.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Cincuenta y nueve millones novecientos noventa y siete mil seiscientos veinticinco pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-11 por $ 59,997,625.00

Total Bruto	50,418,172.27
IVA 19%	9,579,452.73
Total a Pagar	59,997,625.00

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 18764101182593 aprobado en 20251105 prefijo FRPB** desde el número 1 al **50 Vigencia: 24 Meses Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 7112 Actividades de ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica Tarifa
CUFE: a14b5e17941099d2825e459e7b2d62e4fefdde0e41b27ce54056a98dfda527eaf36f868f3229301ddf9795f4985b2b7a

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

Banco AV Villas

NIT 860 035 827-5

BANCO COMERCIAL

"AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA 13 No 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Que UNION TEMPORAL POE BUENAVISTA identificado con el documento No 901.989.275

posee en la oficina EL BARZAL (602) una cuenta de ahorros

No 602074171 desde el 28 de octubre de 2025

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 28 dias del mes de octubre de 2025

Atentamente

CENTRO UNICENTRO VISADO Banco AV Villas

Gerente Oficina 602

Esta certificación tiene un costo de $ 0.00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 2 5 Solicitud de inscripción Unión temporal y/o Consorcio

4. Número de formulario 141206844795

(415)7707212489984(8020) 000014120684479 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 8 9 2 7 5	1	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
UNIÓN TEMPORAL POE BUENAVISTA

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
CR 21 B # 8 C - 160 BRR LA PRIMAVERA

42. Correo electrónico poebuenavista@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	1	4	4	8	5	5																			

7- Retención en la fuente a título de renta
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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 MEJIA MENDEZ JOSE MARIA

985. Cargo Representante Legal Certificado

Volver a Imprimir

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141206844795

(415)7707212489984(8020) 000014120684479 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 8 9 2 7 5	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	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

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141206844795

(415)7707212489984(8020) 000014120684479 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 8 9 2 7 5	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 9 0 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 2 2 1 1 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MEJIA	MENDEZ	JOSE	MARIA

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 5 0 9 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 1 8 5 7 6 8 8 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
COCINERO	JIMENEZ	PAULA	CAMILA

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
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141206844795

(415)7707212489984(8020) 000014120684479 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 8 9 2 7 5	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 3 5 3 8 7 4	3	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social
C&M INGENIERIA Y SERVICIOS AMBIENTALES SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	4 0	2 0 2 5 0 9 0 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 8 4 5 1 5 8	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social
SERVICIOS INTEGRALES CCDI SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	6 0	2 0 2 5 0 9 0 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores: **CORMACARENA**
Ciudad: Villavicencio/ Meta

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO

Que **SERVICIOS INTEGRALES CCDI S.A.S**

NIT 901.845.158-1

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes y Cajas de Compensación Familiar, a Noviembre de 2025.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE:

MAIRA JANIDY VALLEJO BALLESTEROS
Contadora.
Tarjeta Profesional No. 223644-T

Ciudad VILLAVICENCIO **Fecha** Noviembre 05 DEL 2025

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores: **CORMACARENA**
Ciudad: Villavicencio/ Meta

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO

Que **C&M INGENIERIA Y SERVICIOS AMBIENTALES S.A.S**

NIT 901.845.158-1

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes y Cajas de Compensación Familiar, a Noviembre de 2025.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE:

MAIRA JANIDY VALLEJO BALLESTEROS
Contadora.
Tarjeta Profesional No. 223644-T

Ciudad VILLAVICENCIO **Fecha** Diciembre 11 DEL 2025

CEDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.121.858.702



Apellidos
VALLEJO BALLESTEROS

Nombres
MAIRA JANEIDY

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.57	F

Fecha de nacimiento
08 AGO 1989

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
BARRANCA DE UPIA (META)

Fecha y lugar de expedición
06 DIC 2007, VILLAVICENCIO

Fecha de expiración
08 MAYO 2033

Firma

.CO

020893031

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL020893031252001<<<<<<<<<<<
8908087F3305083COL1121858702<3
VALLEJO<BALLESTEROS<<MAIRA<JAN



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

223644-T

MAIRA JANEIDY
VALLEJO BALLESTEROS
C.C. 1121858702

RESOLUCION INSCRIPCION 1375 **FECHA 16/12/2016**
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 241487



227304

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 648 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F 5 6 3 9 7 6 6 2 D D 9 3 6 6 D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MAIRA JANEIDY VALLEJO BALLESTEROS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121858702 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 223644-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901989275-1	UNION TEMPORAL POE BUENAVISTA	CR 21 B # 8 C - 160 BRR LA PRIMAVERA	3102110417	poebuenavista@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	10/12/2025	92278034	$2,139,600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	273,000	0		0		0	20	3,500	0	276,500	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
230301	Porvenir	800224808-8	1,091,800	0	0	0	0	20	13,800	0	1,105,600	2

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	475,000				475,000	20	6,000	481,000			4,750	481,000	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	273,000	20	3,500	276,500	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	20	0	0	0
ICBF				
0	20	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	273,000	276,500
Pensión	1	1,091,800	1,105,600
Riesgos Laborales	1	475,000	481,000
CCF	1	273,000	276,500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	2,112,800	2,139,600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901989275-1	UNION TEMPORAL POE BUENAVISTA	CR 21 B # 8 C - 160 BRR LA PRIMAVERA	3102110417	poebuenavista@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-10	E	10/12/2025	92278034	$2,139,600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRP	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	1010214742	CRUZ VARGAS KELLY YOHANNA	1	0			S																	23030	2,748,973	439,900	0	0	0	0	EPS005	2,748,973	110,000	14-11	2,748,973	5	191,400	CCF34	2,748,973	110,000	0	0	0	0	0
2	CC	1121916516	REAL ORTEGA HECTOR JULIO	1	0			S																	23030	4,073,782	651,900	0	0	0	0	EPS005	4,073,782	163,000	14-11	4,073,782	5	283,800	CCF34	4,073,782	163,000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901989275-1	UNION TEMPORAL POE BUENAVISTA	CR 21 B # 8 C - 160 BRR LA PRIMAVERA	3102110417	poebuenavista@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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: 7 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-10	E		91216220	$10.960.000

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	163.000	0		0		0	0	0	0	163.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	834.200	0		0		0	0	0	0	834.200	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	287.800	0		0		0	0	0	0	287.800	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	110.000	0		0		0	0	0	0	110.000	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	2.411.600	0	0	32.700	32.700	0	0		2.477.000	3
230301	Porvenir	800224808-8	2.785.600	0	0	49.300	49.300	0	0		2.884.200	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	381.800	0	0	0	0	0	0		381.800	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	2.427.000				2.427.000	0	0	2.427.000			24.270	2.427.000	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	1.395.000	0	0	1.395.000	7

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	4	1.395.000	1.395.000
Pensión	3	5.743.000	5.743.000
Riesgos Laborales	1	2.427.000	2.427.000
CCF	1	1.395.000	1.395.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	10.960.000	10.960.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901989275-1	UNION TEMPORAL POE BUENAVISTA	CR 21 B # 8 C - 160 BRR LA PRIMAVERA	3102110417	poebuenavista@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E		91216220	$10,960,000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRP	IBET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CÓDIGO CCF	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	1010228318	ARBOLEDA OVALLE CARLOS FELIPE	1	0			S																	230301	4.806.804	769.100	0	0	0	0	EPS017	4.806.804	192.300	14-11	4.806.804	5	334.600	CCF34	4.806.804	192.300	0	0	0	0	0
2	CC	1087984324	RAMOS TORRES JOHN FABER	1	0			S																	230301	9.853.314	1.576.600	0	0	49.300	49.300	EPS005	9.853.314	394.200	14-11	9.853.314	5	685.800	CCF34	9.853.314	394.200	0	0	0	0	0
3	CC	1121914125	BAZURTO DELGADO BLANCA IVÓN	1	0			S																	230201	4.460.407	713.700	0	0	0	0	EPS005	4.460.407	178.500	14-11	4.460.407	5	310.500	CCF34	4.460.407	178.500	0	0	0	0	0
4	CC	1121923962	HERNANDEZ CASTRO ANAMARIA	1	0			S																	230201	4.073.782	651.900	0	0	0	0	EPS002	4.073.782	163.000	14-11	4.073.782	5	283.600	CCF34	4.073.782	163.000	0	0	0	0	0
5	CC	1121924009	NOVOA FLOREZ EMELYN MARIA	1	0			S																	230201	6.537.356	1.046.000	0	0	32.700	32.700	EPS005	6.537.356	261.500	14-11	6.537.356	5	455.000	CCF34	6.537.356	261.500	0	0	0	0	0
6	CC	1121961929	RODRIGUEZ VELEZ JULIAN GIOVANY	1	0			S																	230301	2.748.973	439.900	0	0	0	0	EPS037	2.748.973	110.000	14-11	2.748.973	5	191.400	CCF34	2.748.973	110.000	0	0	0	0	0
7	CC	26879723	OROZCO CANTILLO GILMA ROSA	1	0			S																	25-14	2.385.758	381.800	0	0	0	0	EPS017	2.385.758	95.500	14-11	2.385.758	5	166.100	CCF34	2.385.758	95.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901989275-1	UNION TEMPORAL POE BUENAVISTA		CR 21 B # 8 C - 160 BRR LA PRIMAVERA	3102110417	poebuenavista@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E		92297272	$9.534.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colsanitas	Solidario	Extranjero	Cotiz. Exterior	Estudiante	IRP	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	1010214742	CRUZ VARGAS KELLY YOHANNA	1	0			S	X															23030	2.015.914	322.600	0	0	0	0	EPS005	2.015.914	80.700	14-11	2.015.914	5	140.400	CCF34	2.015.914	80.700	0	0	0	0	0
2	CC	1010228318	ARBOLEDA OVALLE CARLOS FELIPE	1	0			S	X															23030	3.524.990	564.000	0	0	0	0	EPS017	3.524.990	141.000	14-11	3.524.990	5	245.400	CCF34	3.524.990	141.000	0	0	0	0	0
3	CC	1087984324	RAMOS TORRES JOHN FABER	1	0			S																23030	9.853.314	1.576.600	0	0	49.300	49.300	EPS005	9.853.314	394.200	14-11	9.853.314	5	685.800	CCF34	9.853.314	394.200	0	0	0	0	0
4	CC	1121914125	BAZURTO DELGADO BLANCA IVON	1	0			S																23020	4.460.407	713.700	0	0	0	0	EPS005	4.460.407	178.500	14-11	4.460.407	5	310.500	CCF34	4.460.407	178.500	0	0	0	0	0
5	CC	1121916516	REAL ORTEGA HECTOR JULIO	1	0			S																23030	4.073.782	651.900	0	0	0	0	EPS005	4.073.782	163.000	14-11	4.073.782	5	283.600	CCF34	4.073.782	163.000	0	0	0	0	0
6	CC	1121924009	NOVOA FLOREZ EMELYN MARIA	1	0			S	X															23020	4.794.062	767.100	0	0	0	0	EPS005	4.794.062	191.800	14-11	4.794.062	5	333.700	CCF34	4.794.062	191.800	0	0	0	0	0
7	CC	26879723	OROZCO CANTILLO GILMA ROSA	1	0			S	X															25-14	1.749.556	280.000	0	0	0	0	EPS017	1.749.556	70.000	14-11	1.749.556	5	121.800	CCF34	1.749.556	70.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901989275-1	UNION TEMPORAL POE BUENAVISTA	CR 21 B # 8 C - 160 BRR LA PRIMAVERA	3102110417	poebuenavista@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E		92297272	$9,534,100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1,008,200	0		0		0	0	0	0	1,008,200	5
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	211,000	0		0		0	0	0	0	211,000	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	1,480,800	0	0	0	0	0	0		1,480,800	2
230301	Porvenir	800224808-8	3,115,100	0	0	49,300	49,300	0	0		3,213,700	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	280,000	0	0	0	0	0	0		280,000	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	2,121,200				2,121,200	0	0	2,121,200			21,212	2,121,200	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	1,219,200	0	0	1,219,200	7

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	1,219,200	1,219,200
Pensión	3	4,974,500	4,974,500
Riesgos Laborales	1	2,121,200	2,121,200
CCF	1	1,219,200	1,219,200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	9,534,100	9,534,100

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

Daniela
Paola
Hugo

Cormacarena	Código: F-GCT-06
	Versión: 04
LISTA DE CHEQUEO PARA CUENTAS DE COBRO	Fecha: 30/Ene/2025

INFORMACIÓN DEL PAGO					
Contratista:	UNIÓN TEMPORAL POE BUENAVISTA		Contrato No:	PS-GCT.2.7.25-1368	
Dependencia o Grupo al que pertenece:	Subdirección de Planeación y Ordenamiento Ambiental				
Tipo de pago		Parcial	X	Final	
Número de Pago	02	Periodo que se cancela:	23 de octubre al 22 de noviembre de 2025		

N.	**DOCUMENTOS** *(Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)*	**Financiera**	**Contratación**
1	F-GCT-06 Lista de chequeo para cuentas de cobro, *en su versión vigente.*	N/A	X
2	F-GCT-09 Acta de recibo a satisfacción y autorización de pago, *en su versión vigente.*	N/A	X
3	F-GCT-08 Informe de Supervisión y Ejecución Contractual. Con sus respectivos anexos, *en su versión vigente.*	N/A	X
4	Acreditación del Pago de Seguridad social *(Nota 1)*	N/A	X
5	F-GF-07 Documento soporte de adquisiciones efectuadas no obligados a facturar o factura electrónica.	N/A	X
6	Registro único tributario (RUT) con fecha de generación no mayor a 30 días.	N/A	X
7	Solicitud para determinar retención en la fuente.	N/A	N/A
8	Soporte cargue informes SECOP II.	N/A	X
	DOCUMENTOS ADICIONALES PARA PAGO ÚNICO O ÚLTIMO		
9	Copia Entrada a Almacén, *(Si aplica).*	N/A	N/A
10	F-GCT-10 Acta de terminación o *Acta de terminación anticipada, (Según aplique en su versión vigente).*	N/A	N/A
11	F-GCT-02 Acta de liquidación (Si aplica, *en su versión vigente).*	N/A	N/A
12	F-GCT-11Reevaluación de contratista o F-GCT-12 Reevaluación de proveedor, *(Según aplique en su versión vigente).*	N/A	N/A
13	F-GH-45 Certificación de entrega de elementos yo información, *en su versión vigente. (Original contratación – copia financiera)*	N/A	N/A
14	Para contratos de consultoría, interventoría y obra, certificados paz y salvo parafiscales (SENA - ICBF- CCF) y Certificado del Ministerio de Trabajo y solo para contratos de obra, certificado aportes FIC - Decreto 2375/74. *(Si aplica).*	N/A	N/A

Nota 1: Las personas jurídicas, aportaran certificación expedida por el revisor fiscal, o por el representante legal según corresponda, en concordancia al art. 50 de la Ley 789/2002, acreditado con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral de empleados dependientes e independientes.

INFORME No. 2

Periodo del 23 de octubre de 2025 al 22 de noviembre de 2025

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO	
TIPO:	CONTRATO DE CONSULTORÍA
No.	PS-GCT.2.7.25-1368
OBJETO:	FORMULACIÓN DEL PLAN DE ORDENAMIENTO ECOTURÍSTICO (POE) DE LA RESERVA FORESTAL PROTECTORA DE QUEBRADA HONDA Y CAÑOS PARRADO Y BUQUE "BUENAVISTA" UBICADA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META"
CONTRATISTA:	UNIÓN TEMPORAL POE BUENAVISTA
NIT O CC:	901989275-1

OBJETIVO: Mantener informado a la Corporación CORMACARENA, sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias y verificar que las actividades realizadas sean ejecutadas con calidad y en los términos establecidos.

1. GENERALIDADES

CONDICIONES INICIALES	
Valor inicial:	$ 199.992.084,00
Plazo inicial:	TRES (03) Meses
Fecha de suscripción:	19 de SEPTIEMBRE de 2025
Fecha acta de inicio:	23 de SEPTIEMBRE de 2025
Fecha de terminación:	22 de DICIEMBRE de 2025
Número de CDP:	2394 de 2025
Número de RP:	2584 de 2025

MODIFICACIONES			
a. CESIÓN			
Nombre del nuevo contratista:	N/A		
Fecha de cesión:	N/A		
b. ADICIÓN			
Valor de adición:	N/A	Valor total del contrato:	N/A
c. PRORROGA			
Tiempo de prorroga:	N/A	Plazo total de ejecución:	N/A
Nueva fecha de terminación:	N/A		
d. SUSPENSIÓN			
Fecha de suspensión:	N/A		
Fecha de reinicio:	N/A		
Nueva fecha de terminación:	N/A		

Modificatoria N°	27/10/2025

Nota: En caso de requerir incluir información relacionada con plazos, modificatorias, fechas de suspensión, reinicio o terminación, se podrán incluir las filas necesarias conforme a la línea de tiempo de ejecución del contrato sin que esto afecte el formato. Ejemplo: Fecha de suspension1, fecha de suspensión2, fecha de reincio1, fecha de reinicio2.

2. AVANCE FÍSICO

Avance físico del periodo:	30,00%
Avance físico acumulado:	50,00%

3. AVANCE EN TIEMPO

Plazo total de ejecución:	TRES (3) Meses	Porcentaje total	100%
Tiempo de ejecución del periodo:	UN (1) MES	Porcentaje ejecución del periodo	33,33%
Tiempo total transcurrido a la fecha de corte:	DOS (2) MES	Porcentaje acumulado	66,66%

4. ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA

a) Se revisa los documentos necesarios para autorizar el pago.

b) El balance presupuestal del contrato se encuentra acorde a lo pactado y ejecutado.

c) No se entregó en calidad de anticipo ningún dinero al contratista por lo tanto no es necesario amortizar ningún desembolso. (SI APLICA)

d) No se adicionaron actividades al contrato, por lo tanto, no se aumentó el valor inicial del contrato

e) Resumen de cuadro de Balance Financiero:

Valor inicial del contrato:	$ 199.992.084,00 (IVA incluido)
Adición de recursos:	N/A
Valor ejecutado acumulado a la fecha:	$ 99.996.042
Porcentaje de ejecución financiera acumulada:	50%
Valor de ejecución del periodo:	$ 59.997.625
Porcentaje de valor de acta del periodo:	30%
Saldo por ejecutar:	$ 99.996.042 (IVA incluido)
Porcentaje Financiero por ejecutar:	50 %

5. GARANTÍA DEL CONTRATO (Se diligencia si el contrato tiene póliza de lo contrario se señala N/A)

No PÓLIZA Y ANEXO	COMPAÑÍA ASEGURADORA	CONCEPTO	VALOR	VIGENCIA	
				DESDE	HASTA
CV-100054094 Anexo No 3	SEGUROS DEL ESTADO	Cumplimiento del contrato	19.999.208,40	23/09/2025	23/04/2026
		Salarios y prestaciones sociales	29.998.812,60	23/09/2025	23/12/2028
		Calidad del servicio	19.999.208,40	23/09/2025	23/04/2026
No PÓLIZA Y ANEXO	**COMPAÑÍA ASEGURADORA**	**CONCEPTO**	**VALOR**	**VIGENCIA**	
				DESDE	**HASTA**

CV-100054094 Anexo No 2	SEGUROS DEL ESTADO	Cumplimiento del contrato	19.999.208,40	19/09/2025	19/04/2026
		Salarios y prestaciones sociales	29.998.812,60	19/09/2025	19/12/2028
		Calidad del servicio	19.999.208,40	19/09/2025	19/04/2026

No PÓLIZA Y ANEXO	COMPAÑÍA ASEGURADORA	CONCEPTO	VALOR	VIGENCIA	
				DESDE	HASTA
CV-100015160 Anexo No 4	SEGUROS DEL ESTADO	Responsabilidad Civil Extracontractual.	284.700.000,00	19/09/2025	24/12/2025

No PÓLIZA Y ANEXO	COMPAÑÍA ASEGURADORA	CONCEPTO	VALOR	VIGENCIA	
				DESDE	HASTA
CV-100015160 Anexo No 2	SEGUROS DEL ESTADO	Responsabilidad Civil Extracontractual.	284.700.000,00	19/09/2025	19/12/2025

6. INFORME DE EJECUCIÓN

Obligaciones contractuales		Actividades ejecutadas en el periodo
OBLIGACIONES PREVIAS A LA INICIACION DEL CONTRATO	1. El consultor deberá recibir por parte de la Corporación y con participación de la supervisión, la delimitación de la zona objeto del proyecto.	La actividad ha sido completada por el contratista y la entrega formal se efectuó con el primer informe de gestión. El contratista desarrolló y presentó los entregables correspondientes a esta obligación contractual, consignando su cumplimiento y los resultados obtenidos en el Informe No. 1.
	b. El consultor deberá revisar detalladamente las especificaciones del objeto contractual. Antes de iniciar la ejecución de las actividades y presentar al supervisor las recomendaciones a que haya lugar a fin de hacer los ajustes pertinentes, si llegasen a encontrarse necesarios.	El consultor realizó una revisión detallada de las especificaciones establecidas en el objeto contractual, con el propósito de verificar la coherencia y pertinencia de las mismas antes de iniciar la ejecución de las actividades. Tras el análisis, se determinó que las condiciones contractuales eran claras y adecuadas para el desarrollo del objeto del contrato; por tanto, no fue necesario emitir recomendaciones ni realizar ajustes adicionales.

Obligaciones contractuales		Actividades ejecutadas en el periodo
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA LIQUIDACION DEL CONTRATO	a. El contratista elaborará en conjunto con la supervisión el acta de terminación del contrato y el acta de liquidación.	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
	B. Para la liquidación del contrato, el contratista participará en la terminación de los informes finales ejecutados. La supervisión se asegurará del establecimiento de las pólizas requeridas, por parte del contratista, para la terminación del contrato.	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
	C. El contratista deberá tramitar los certificados de paz y salvo requeridos por las entidades para la liquidación del contrato.	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
	ACTIVIDAD 1-Componente Plan Operativo	Cronograma Detallado	Se constata que el contratista dio cumplimiento a la presentación del cronograma correspondiente al Plan de Ordenamiento Ecoturístico RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista". Este documento, que detalla la secuencia de ejecución y los tiempos de las actividades previstas en el contrato PS-GCT.2.7.25.1368, fue formalmente entregado y recibido por la supervisión como parte del Informe No. 1. Dicho cronograma ha sido incorporado como herramienta de seguimiento para la ejecución del proyecto

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
OBLIGACIONES DE CARÁCTER TECNICO: FORMULACIÓN DEL PLAN DE ORDENAMIENTO ECOTURISTICO (POE) DE LA RESERVA FORESTAL PROTECTORA DE QUEBRADA HONDA Y CAÑOS PARRADO Y BUQUE "BUENAVISTA" UBICADA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META"		Presentar socialización de Plan Operativo ante la Corporación	Se constata el cumplimiento total de la actividad de socialización del Plan Operativo ante la Corporación, la cual fue realizada por el consultor el día 08 de octubre del presente año. El Plan Operativo de los escenarios ecoturísticos El Carmen, Cristo Rey y Jardín Botánico fue debidamente revisado y aprobado por el supervisor mediante el Acta No. 01. La evidencia completa de esta actividad fue entregada por el contratista en el Informe No. 1, incluyendo el Acta de Aprobación (Anexo 01), la Lista de Asistencia a la reunión (Anexo 03), el documento del Plan Operativo (Anexo 4), y la Presentación utilizada durante la socialización (Anexo 05).

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
		Antecedentes	El contratista cumplió con el desarrollo de los antecedentes del componente diagnóstico del Plan de Ordenamiento Ecoturístico RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista". Esta actividad incluyó la recopilación de información institucional, normativa y territorial esencial, asegurando que la formulación del Plan se enmarque en los lineamientos de la Política Nacional de Ecoturismo (MinCIT–MADS), el Decreto 1076 de 2015 y los instrumentos de planificación ambiental de Cormacarena (2021), contribuyendo además al cumplimiento de los ODS 12, 13, 15 y 17. El documento completo de este componente fue entregado formalmente en el Informe No. 1, el cual contiene el Anexo 06: El documento componente diagnóstico
		Justificación	Se verificó el cumplimiento por parte del consultor en la elaboración de la justificación del componente diagnóstico del Plan de Ordenamiento Ecoturístico RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista". Dicha justificación resalta la necesidad de contar con una herramienta técnica para la planificación y gestión sostenible del ecoturismo.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
	ACTIVIDAD 2-Componente Diagnostico		Esta actividad, que se alinea con la Política Nacional de Ecoturismo (MinCIT–MADS) y demás normatividad aplicable (Decreto 1076 de 2015, Cormacarena 2021, y ODS 12, 13, 15 y 17), fue formalmente entregada en el Informe No. 1, el cual incluye el contenido en el Anexo 06: El documento componente diagnóstico
		Objetivo general y especifico	Se verificó el cumplimiento de la actividad de formulación del objetivo general y los objetivos específicos del componente diagnóstico del Plan de Ordenamiento Ecoturístico RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista". Estos objetivos están orientados a identificar las condiciones actuales del territorio y su potencial para el desarrollo sostenible del ecoturismo. Dicha formulación se alinea con la Política Nacional de Ecoturismo (MinCIT–MADS), el Decreto 1076 de 2015, los instrumentos de Cormacarena (2021) y los ODS 12, 13, 15 y 17. La documentación de esta actividad fue incluida por el contratista en el Informe No. 1, bajo el Anexo 06: El documento componente diagnóstico.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
		Metodología	El contratista cumplió con la definición de la metodología para el componente diagnóstico del Plan de Ordenamiento Ecoturístico RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista". Esta metodología establece los enfoques, técnicas y procedimientos específicos que se emplearán para la recopilación, análisis y sistematización de la información tanto en campo como en gabinete, asegurando la rigurosidad técnica. Dicha formulación se enmarca en la normatividad ambiental y ecoturística vigente (MinCIT–MADS, Decreto 1076 de 2015, Cormacarena 2021) y contribuye a los ODS 12, 13, 15 y 17. La evidencia de esta actividad fue entregada en el Informe No. 1, dentro del Anexo 06: El documento componente diagnóstico.
			El contratista cumplió con la elaboración del marco jurídico y normativo para el componente diagnóstico del Plan de Ordenamiento Ecoturístico RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista". Esta actividad implicó la identificación exhaustiva de las disposiciones legales,

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
		Marco Jurídico y Normativo	políticas y reglamentarias aplicables al desarrollo del ecoturismo y a la gestión ambiental en el territorio. El marco normativo, que se adhiere a los lineamientos de la Política Nacional de Ecoturismo (MinCIT–MADS), el Decreto 1076 de 2015 y los instrumentos de Cormacarena (2021), contribuyendo a los ODS 12, 13, 15 y 17, fue entregado en el Informe No. 1 dentro del Anexo 06: El documento componente diagnóstico
		Contexto regional y local	El contratista cumplió con el desarrollo del concepto regional y local para el componente diagnóstico del Plan de Ordenamiento Ecoturístico RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista". Esta actividad consistió en el análisis de las particularidades territoriales, ambientales, socioculturales y económicas del área de influencia, y su articulación con las dinámicas de planificación regional. El concepto se alinea con la Política Nacional de Ecoturismo (MinCIT–MADS), el Decreto 1076 de 2015, los instrumentos de Cormacarena (2021) y contribuye a los ODS 12, 13, 15 y 17. La evidencia

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
			de esta actividad fue entregada en el Informe No. 1 dentro del Anexo 06: El documento componente diagnóstico
		Oferta ecoturística	El contratista cumplió con la elaboración de la oferta ecoturística dentro del componente diagnóstico del Plan de Ordenamiento Ecoturístico RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista". Esta actividad implicó la identificación y caracterización de los atractivos naturales y culturales del área, junto con los servicios, infraestructuras y actores vinculados al desarrollo ecoturístico. El resultado de esta formulación se alinea con la Política Nacional de Ecoturismo, la normativa ambiental (Decreto 1076 de 2015, Cormacarena 2021) y los ODS 12, 13, 15 y 17. La documentación de esta oferta fue entregada por el consultor en el Informe No. 1, dentro del Anexo 06: El documento componente diagnóstico.
		Inventario y selección de atractivos	El consultor realizó el inventario de los servicios turísticos existentes en el territorio de la RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista", jurisdicción de Cormacarena–Meta, caracterizando la oferta

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
			disponible y su pertinencia para el desarrollo del ecoturismo. La formulación del POE se enmarca en la Política Nacional de Ecoturismo, el Decreto 1076 de 2015 y los instrumentos de Cormacarena (2021), en articulación con los ODS 12, 13, 15 y 17. Anexo No 1: Componente Diagnostico
		Identificación y selección de actividades ecoturísticas	El consultor identificó y seleccionó las actividades ecoturísticas adecuadas para el territorio de la RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista", jurisdicción de Cormacarena en el Meta, considerando las características ambientales y socioculturales del área. La formulación del POE se desarrolló conforme a la Política Nacional de Ecoturismo, el Decreto 1076 de 2015 y la planificación ambiental de Cormacarena (2021), alineándose con los ODS 12, 13, 15 y 17. Anexo No 1: Componente Diagnostico

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
		Inventario de servicios turísticos	El consultor realizó el inventario de los servicios turísticos existentes en el territorio de la RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista", jurisdicción de Cormacarena–Meta, caracterizando la oferta disponible y su pertinencia para el desarrollo del ecoturismo. La formulación del POE se enmarca en la Política Nacional de Ecoturismo, el Decreto 1076 de 2015 y los instrumentos de Cormacarena (2021), en articulación con los ODS 12, 13, 15 y 17. Anexo No 1: Componente Diagnostico
		Demanda turística	El consultor analizó la demanda turística asociada al territorio de la RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista", jurisdicción de Cormacarena en el Meta, considerando tendencias, perfiles de visitantes y dinámicas de uso. Este análisis se fundamentó en la Política Nacional de Ecoturismo, el Decreto 1076 de 2015 y la planificación ambiental de Cormacarena (2021), aportando al cumplimiento de los ODS 12, 13, 15 y 17.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
			Anexo No 1: Componente Diagnostico
		Infraestructura liviana existente	El consultor identificó y caracterizó la infraestructura liviana existente en la RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista", jurisdicción de Cormacarena en el Meta, evaluando su estado y funcionalidad para el desarrollo del ecoturismo. La formulación del POE se enmarca en los lineamientos de la Política Nacional de Ecoturismo, el Decreto 1076 de 2015 y la planificación ambiental de Cormacarena (2021), en coherencia con los ODS 12, 13, 15 y 17. Anexo No 1: Componente Diagnostico
		Identificación de actores	El consultor identificó los actores institucionales, comunitarios y privados presentes en el territorio de la RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista", jurisdicción de Cormacarena en el Meta, reconociendo su rol en el desarrollo e implementación del POE. Esta actividad se desarrolló conforme a la Política Nacional de Ecoturismo, el Decreto 1076 de 2015 y los instrumentos de Cormacarena (2021), articulándose con los ODS 12, 13, 15 y 17.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
			Anexo No 1: Componente Diagnostico
		Determinación de la superestructura	El consultor determinó la superestructura institucional y normativa aplicable al territorio de la RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista", jurisdicción de Cormacarena en el departamento del Meta, identificando competencias, responsabilidades y mecanismos de articulación para la gestión del ecoturismo. La formulación del POE se desarrolló bajo los lineamientos de la Política Nacional de Ecoturismo, el Decreto 1076 de 2015 y los instrumentos de Cormacarena (2021), contribuyendo a los ODS 12, 13, 15 y 17. Anexo No 1: Componente Diagnostico
		Síntesis diagnostica	El consultor elaboró la síntesis diagnóstica integrando los análisis ambientales, socioculturales, económicos y de gestión realizados en el territorio de la RFP Quebrada Honda, Caños Parrado y Buque "Buenavista", jurisdicción de Cormacarena en el Meta, consolidando los elementos técnicos que orientan la siguiente fase del POE. Su formulación se enmarca en la Política Nacional de Ecoturismo, el

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
			Decreto 1076 de 2015 y los instrumentos de Cormacarena (2021), aportando a los ODS 12, 13, 15 y 17. Anexo No 1: Componente Diagnostico
	ACTIVIDAD 3-COMPONENTE ORDENAMIENTO	Zonificación de la oferta turística	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Priorización de senderos turísticos	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Capacidad de carga turística de los senderos (se debe elaborar con metodología Cifuentes 1992)	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Protocolo de monitoreo de impactos del ecoturismo	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Diseños de experiencia turística	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Protocolo de operación turística	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Diseño de señalética	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
			proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Buenas prácticas del ecoturismo	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Propuesta de reglamentación	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
	ACTIVIDAD 4. Componente Plan Estratégico de Acción	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.	
	Entregable Final	Informe final con los componentes del Plan Operativo, Componente Diagnostico, Ordenamiento, Plan Estratégico de Acción	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
	Productos	Planos	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Folletos	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Cartilla	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS			
Obligaciones contractuales			**Actividades ejecutadas en el periodo**
		Producto Audiovisual	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.
		Valla Informática	Esta actividad no se desarrolló durante el periodo reportado, dado que el proyecto aún no se encuentra en la etapa final de ejecución.

CONCEPTO SUPERVISOR y/o INTERVENTOR:	Conforme se puede verificar en el resumen anterior, el avance del contrato es bueno, no se han presentado deficiencias en el servicio prestado a la fecha, por el contratista UNIÓN TEMPORAL POE BUENAVISTA.
ACTIVIDADES PENDIENTES POR EJECUTAR:	Zonificación de la oferta turística, Priorización de senderos turísticos, Capacidad de carga turística de los senderos, Protocolo de monitoreo de impactos del ecoturismo, Diseños de experiencia turística, Protocolo de operación turística, Diseño de señalética, Buenas prácticas del ecoturismo y la Propuesta de reglamentación.
COMPONENTE LOGÍSTICO (PERSONAL, MAQUINARIA Y EQUIPO DEL CONTRATISTA):	Para el desarrollo del contrato se relaciona información de los profesionales vinculados a la consultoría de acuerdo a la propuesta presentada en el proceso precontractual, bajo la modalidad de contrato a término fijo inferior a un año, dando cumplimiento a las obligaciones del sistema de seguridad integral y aportes parafiscales, aplicando el factor multiplicador del 1,58% presentado los cuales son:

CARGO	PROFESIONAL
Director del Proyecto	JOHN FABER RAMOS TORRES
Profesional Ambiental	HÉCTOR JULIO REAL ORTEGA
Profesional Componente Civil	CARLOS FELIPE ARBOLEDA OVALLE
Profesional En Hotelería Y Turismo	BLANCA IVON BAZURTO DELGADO
Componente Plan Operativo	GILMA ROSA OROZCO CANTILLO
Técnico Director Creativo	KELLY YOHANNA CRUZ VARGAS
Profesional Componente Cartográfico	EMELYN MARIA NOVOA FLOREZ

El pago de seguridad social de los empleados a los sistemas de seguridad social (salud, pensión, riesgos laborales) y parafiscales (cajas de compensación familiar), aplicando el factor multiplicador del 1,58%, se presenta de la siguiente manera:

	<table><tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCION</th><th>PORCENTAJE</th></tr><tr><td rowspan="4">A</td><td colspan="2">SEGURIDAD SOCIAL</td></tr><tr><td>SALUD</td><td>8,50%</td></tr><tr><td>PENSION</td><td>12,00%</td></tr><tr><td>ARL</td><td>6,96%</td></tr><tr><td rowspan="2">B</td><td colspan="2">PARAFISCALES</td></tr><tr><td>CAJA DE COMPENSACION</td><td>4,00%</td></tr><tr><td rowspan="5">C</td><td colspan="2">PRESTACIONES SOCIALES</td></tr><tr><td>CESANTIAS</td><td>8,33%</td></tr><tr><td>INTERESES SOBRE CESANTIAS</td><td>1,00%</td></tr><tr><td>PRIMAS</td><td>8,33%</td></tr><tr><td>VACACIONES</td><td>4,17%</td></tr><tr><td rowspan="2">D</td><td colspan="2">OTROS</td></tr><tr><td>UTILIDAD</td><td>4,71%</td></tr><tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>58,00%</td></tr></table> Mes de octubre Planilla 91216220 y 92278034 Mes de noviembre Planilla 92297272 La UNION TEMPORAL POE BUENAVISTA presenta el Oficio No UT-POEBV-OF-002-2025 con radicado interno de Cormacarena 28697 del 22 de octubre de 2025, donde indican la exoneración de aportes parafiscales, correspondientes a ICBF y SENA bajo la Ley 1819 del 29 de diciembre artículo 114-1, por lo cual esta supervisión valida la información presentada.
OBSERVACIONES:	Se deja la salvedad de que, en el período comprendido entre el **23 de octubre de 2025** y el **22 de noviembre de 2025**, **no se realizaron talleres**, dado que estos **no estaban proyectados** en el Plan Operativo para las actividades de este ciclo.
RECOMENDACIONES:	El presente El presente informe autoriza el pago del segundo desembolso, el cual corresponde al **30%** del valor total del contrato, conforme a la **CLÁUSULA QUINTA. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO**. El monto a pagar asciende a **CINCUENTA Y NUEVE NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($59.997.625) M/Cte.**

7. SEGURIDAD SOCIAL

MES OCTUBRE 2025	
IBC DEL VALOR DEL CONTRATO	(N/A)
SALUD	(N/A)
PENSIÓN	(N/A)
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	(N/A)
No. DE PLANILLA	91216220 y 92278034
PERSONAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CARGO	**PROFESIONAL**
Director del Proyecto	JOHN FABER RAMOS TORRES
Profesional Ambiental	HÉCTOR JULIO REAL ORTEGA
Profesional Componente Civil	CARLOS FELIPE ARBOLEDA OVALLE
Profesional En Hotelería Y Turismo	BLANCA IVON BAZURTO DELGADO
Componente Plan Operativo	GILMA ROSA OROZCO CANTILLO
Técnico Director Creativo	KELLY YOHANNA CRUZ VARGAS
Profesional Componente Cartográfico	EMELYN MARIA NOVOA FLOREZ

MES NOVIEMBRE 2025	
IBC DEL VALOR DEL CONTRATO	(N/A)
SALUD	(N/A)
PENSIÓN	(N/A)
RIESGOS PROFESIONALES (ARL)	(N/A)
No. DE PLANILLA	92297272

PERSONAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CARGO	**PROFESIONAL**

Director del Proyecto	JOHN FABER RAMOS TORRES
Profesional Ambiental	HÉCTOR JULIO REAL ORTEGA
Profesional Componente Civil	CARLOS FELIPE ARBOLEDA OVALLE
Profesional En Hotelería Y Turismo	BLANCA IVON BAZURTO DELGADO
Componente Plan Operativo	GILMA ROSA OROZCO CANTILLO
Técnico Director Creativo	KELLY YOHANNA CRUZ VARGAS
Profesional Componente Cartográfico	EMELYN MARIA NOVOA FLOREZ

8. LABORES DE SUPERVISIÓN

SUPERVISIÓN TÉCNICA

a) Se verificó que el contratista prestara los servicios en las condiciones pactadas.
b) El supervisor, ni El contratista solicitaron el ajuste o cambio de alguna condición técnica de alguna actividad y tampoco la modificación del contrato.
c) No se hace necesario hacer efectivas las garantías del contrato puesto que el contratista cumplió el objeto y las actividades pactadas. (Si aplica)
d) Certifica que el contratista cumplió dentro del plazo, el objeto pactado.
e) No se presentaron suspensiones al contrato.
f) No se presentaron sanciones, ni multas al contratista
g) No hubo solicitud de ninguna de las partes que implicara un procedimiento jurídico en contra de alguna de ellas.

SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA

a) Se verificó que el expediente del contrato estuviera completo con todos sus documentos de la etapa precontractual y contractual, actualizados y que la carpeta cumple las normas en materia de archivo.
b) Se verificó que el contrato estuviera publicado en el –SECOP II.
c) Se Verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, de acuerdo con la naturaleza del contrato y a la persona Natural, por lo tanto, Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente.

9. ANEXOS

Certificado de seguridad social y parafiscal con sus respectivos soportes. Planillas de seguridad social del mes de octubre y noviembre.

Factura UNIÓN TEMPORAL POE BUENAVISTA.
Sabana de ítems facturados
ANEXO 01. Documento componente diagnóstico.
Nota. Los anexos se encuentran en el CD adjunto, etiquetado como '[PS-GCT.2.7.25-136 – INFORME 2 CD/DVD]'

El presente informe se rinde el día dieciséis (16) del mes de diciembre de 2025.

Nombre: WILSON LOPEZ BOGOTA
Supervisor

Nombre: R/L JOSE MARIA MEJIA MENDEZ UNIÓN TEMPORAL POE BUENAVISTA
Contratista

Original - Carpeta del Contrato.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación del comprador >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	FRBP N.° 1	11/06/2025 17:14:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	39.998.417 pesos colombianos	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 002	FRPB N.° 2	6 días de tiempo transcurrido *(12/11/2025 9:50:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	59.997.625 pesos colombianos	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
RP 1118 25-1368.pdf	RP 1118 25-1368.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
POLIZAS 25-1368_0001_0001.pdf	POLIZAS 25-1368_0001_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
COMUNICACIÓN 25-1368_0001 (2).pdf	COMUNICACIÓN 25-1368_0001 (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ACTA DE INICIO PS-GCT.2.7.25-1368.pdf	ACTA DE INICIO PS-GCT.2.7.25-1368.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Eliminar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación del comprador >

10 Dias Sabado a Sabado