INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha				Informe N° 002
	Mes		Año		
	OCTUBRE		2025		
Tipo de informe:	Parcial	X	Final		(Marcar con una X la casilla seleccionada)
CONTRATISTA:	CRISTIAN CAMILO HIDALGO YAMA C.C. 1.085.309.697 de Pasto.				
CONTRATO No.	TN-046-2025				
OBJETO:	EL CONTRATISTA, se obliga con TURNARIÑO LTDA a prestar sus servicios de Apoyo a la Gestión en las áreas de recepción y restaurante del Hotel Sindamanoy propiedad de TURNARIÑO LTDA, para garantizar la excelencia en el servicio ofrecido a los clientes que visitan el Hotel.				
PERIODO DEL INFORME:	Desde 1 a 31 de octubre de 2025.				

ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DE ESTE INFORME

DESCRIPCION DE OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTO DE VERIFICACION
Área de restaurante		
Apoyar en la atención, de manera ágil e inmediata los requerimientos de servicio de huéspedes y clientes en el área de restaurante, room service y eventos, del Hotel Sindamanoy.	Se apoyo en los requerimientos realizados por los huéspedes y clientes en el área de restaurante, room service y eventos del Hotel Sindamanoy.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Apoyar en la preparación de cócteles y servir bebidas con y sin licor, siguiendo las normas de etiqueta y protocolo, del Hotel Sindamanoy.	Se apoyo con la preparación de cócteles y servir bebidas en el Hotel Sindamanoy.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Apoyar en la limpieza de su área de trabajo, cristalería, cubertería, equipos y utensilios del Hotel Sindamanoy.	Se apoyo con la limpieza de su área de trabajo, cristalería, cubertería, equipos y utensilios del Hotel Sindamanoy.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Diligenciar la cartulina y enviarla al área de cocina según los productos solicitados para el despacho del pedido y posterior facturación.	Se diligencio la cartulina según los productos solicitados para el despacho del pedido y posterior facturación.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Informar a su jefe inmediato o a la administración sobre sugerencias y comentarios de los huéspedes.	Durante la ejecución de este contrato, se informó las situaciones al supervisor del contrato.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Distribuir y organizar las mesas en las diferentes áreas de servicio (restaurante, salones, habitaciones) según las órdenes del evento y/o los requerimientos del supervisor.	Se organizo las áreas de servicio de restaurante, salones, habitaciones, de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Realizar inventario diario de productos y licores en el área de restaurante.	Se apoyo con el inventario diario de productos y licores en el área de restaurante del Hotel Sindamanoy.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.

Presentarse de manera adecuada, para la prestación de sus servicios.	Me presente de manera acorde a los servicios que debía realizar.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Dar a conocer el menú del día y la carta de servicios prestados por Hotel Sindamanoy.	Se dio a conocer el menú del día y la carta de servicios prestados por Hotel Sindamanoy.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Retirar la vajilla y limpiar las mesas después de cada servicio.	Se apoyo con el retiro de la vajilla y limpiar las mesas después de cada servicio.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Brindar servicio a la habitación, cuando este sea requerido teniendo de soporte la respectiva comanda, retirando a tiempo el menaje.	Se apoyo con el servicio a la habitación, teniendo de soporte la respectiva comanda, retirando a tiempo el menaje.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Verificar los eventos programados para el día siguiente para realizar el montaje y alistamiento de los salones que se requiera.	Se verifico los eventos programados para el montaje y alistamiento de los salones que se requiera.	Copia del carnet se encuentra en el expediente contractual.
Organizar el montaje del restaurante para los servicios de desayuno, almuerzo y cena.	Se organizo el montaje del restaurante para los servicios de desayuno, almuerzo y cena.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Verificar el número de huéspedes alojados, con el fin de prestar un servicio eficiente y oportuno.	Se verifico el número de los huéspedes alojados, con el fin de prestar un servicio eficiente y oportuno.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Apoyar en el aseo del cuarto de cristalería.	Se apoyo en el aseo del cuarto de cristalería.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Informar al cliente sobre el formato de satisfacción en el servicio.	Se informo a los clientes sobre los formatos de satisfacción en el servicio.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Informar cualquier anomalía como daño o rotura de cristalería, vajilla, cubiertos, mantelería, entre otros, para que se cobren al huésped o cliente.	Se informo al supervisor sobre las anomalías presentadas	Sobre esta actividad no se cuenta con soporte, debido a que se informa de manera verbal.
Estar pendiente del cobro de cada servicio realizado en el hotel.	Se estuvo pendiente de los servicios requeridos.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Prestar el servicio de catering según la orden del evento.	Se presto el servicio de de catering según la orden del evento.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Responder por la custodia, confidencialidad y buena utilización de los bienes materiales e insumos e información bajo su responsabilidad.	Se respondió por la custodia, confidencialidad y buena utilización de los bienes materiales e insumos que fueron entregados para el desarrollo de las actividades designadas.	No aplica.
Asistir en el manejo de equipos de cómputo, sonido y ayudas audiovisuales, y su respectiva custodia.	Se asistió en el manejo de equipos de cómputo, sonido y ayudas audiovisuales	Ver anexo 1: formato de control de actividades.

Realizar el alistamiento de la vajilla e insumos como tazas, platos, jarras de café, chocolate, mantequilla, mermeladas, pan, azúcar y demás productos necesarios para el servicio de desayuno.	Se apoyo con el alistamiento de los insumos para el servicio de desayuno.	Ver anexo 1: formato de control de actividades.
Mantener su carnet de manipulación de alimentos vigente y actualizado.	Se cuenta con carnet de manipulación de alimentos.	El carnet se encuentra, en el expediente contractual.
ÁREA DE RECEPCIÓN		
Apoyar en el área de recepción del Hotel Sindamanoy con un servicio óptimo hacia los clientes.	Se apoyo en el área de recepción del Hotel Sindamanoy	Ver anexo 2: formato de control de actividades.
Ingresar en el sistema los datos de reserva del cliente por medios electrónicos, telefónicos o personalmente y dar respuesta inmediata por el mismo medio para confirmación del servicio a las dependencias correspondientes.	Se apoyo sistema los datos de reserva del cliente por medios electrónicos, del Hotel Sindamanoy.	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Confirmar reservas de empresas, personas y grupos.	Se apoyo con la confirmación de reservas.	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Atender llamadas, recibir, responder y redireccionar correos, y brindar información general a los huéspedes y clientes sobre los servicios que presta el hotel.	Se atendió las llamadas, recibió y redirecciono correos, y brindar información general a los huéspedes y clientes sobre los servicios que presta el hotel	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Brindar información sobre el entorno del corregimiento del encano del Departamento de Nariño, incluyendo sitios turísticos, vías de acceso, tiempos y distancias.	Se brindo información sobre el entorno del corregimiento del encano del Departamento de Nariño,	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Atender sugerencias de huéspedes y darlas a conocer a su jefe inmediato.	Se atendieron las sugerencias de los huéspedes.	No Aplica.
Efectuar todo el proceso de operación de CHECK IN, incluyendo recibir y dar la bienvenida al huésped, registrar su identificación, y elaborar la tarjeta de registro hotelero.	Se apoyo con el proceso de operación de CHECK IN, se recibió y dio la bienvenida al huésped	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Efectuar todo el proceso de operación de CHECK OUT, verificar y facturar la cuenta de cobro para el huésped en el sistema de información hotelero.	Se apoyo con el proceso de operación de CHECK OUT, y se facturo la cuenta de cobro respectiva a cada clientes	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Custodiar, guardar y entregar llaves a las personas de las diferentes dependencias.	Se apoyo con la custodia y entrega de llaves de cada dependencia.	No Aplica.

Realizar ingresos a caja por concepto de anticipos de reservas en hospedaje y eventos.	Se apoyo con el ingreso de caja por concepto de anticipos, reservas en hospedaje y eventos.	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Efectuar el proceso de facturación por concepto de pagos realizados al Hotel Sindamanoy y otros servicios durante la estadía del huésped.	Se apoyo con el proceso de facturación por pagos realizados al Hotel Sindamanoy	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Registrar la entrada y salida de huéspedes extranjeros en la página web de Migración Colombia y TRA MINCOMERCIO.	No aplica durante la ejecución de este contrato.	No Aplica.
Informar al encargado de mantenimiento y a su jefe inmediato sobre fallas o daños en el área de alojamiento, salones, pasillos y áreas comunes.	Se informo sobre las fallas que se presentaron en la ejecución del contrato.	No Aplica.
Informar sobre cualquier anomalia que se genere dentro del hotel a quien corresponda.	Se informo sobre las anomalías presentadas en el hotel.	No Aplica.
Realizar limpieza del área de recepción, entrada principal y sala de juegos.	Se apoyo con la limpieza en el área de recepción.	Ver anexo 2: formato de control de actividades
Responder por la custodia, confidencialidad y buena utilización de los bienes, documentación e información bajo su responsabilidad.	Se respondió con la custodia confidencialidad y buena utilización de los bienes que fueron entregados para el desarrollo de las actividades.	No Aplica.
Efectuar el cierre de la facturación del día en los datafonos y realizar la facturación electrónica de los ingresos del día	Se apoyo con el cierre de la facturación del día en los datafonos y realizar la facturación electrónica de los ingresos del día realizados en el hotel Sindamanoy.	Ver anexo 2: formato de control de actividades

CONTRATISTA	FIRMA
CRISTIAN CAMILO HIDALGO YAMA. C.C. 1.085.309.697 de Pasto.	Cristian Hidalgo.
VO.BO. SUPERVISOR	**FIRMA**
JORGE LUIS TORRES GOMAJOA Profesional Universitario II – Talento Humano Promotora de Turismo de Nariño - TURNARIÑO LTDA. SUPERVISOR	

CERTIFICACIÓN PARCIAL DE CUMPLIMIENTO

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II TALENTO HUMANO, DE LA PROMOTORA DE TURISMO DE NARIÑO LIMITADA – TURNARIÑO LTDA, EN CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION NO. TN-046-2025

CERTIFICO

El cumplimiento a cabalidad y satisfacción del objeto, condiciones técnicas y demás obligaciones establecidas en el contrato de PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. TN-046-2025, suscrito por la PROMOTORA DE TURISMO DE NARIÑO LIMITADA – TURNARIÑO LTDA y **CRISTIAN CAMILO HIDALGO YAMA**, portador de la Cédula de Ciudadanía No 1.085.309.697 de Pasto, correspondiente al plazo de ejecución, comprendido entre los días del 1 al 31 de octubre 2025, de acuerdo al informe de actividades que se anexa a la presente.

De igual manera certifico que a la fecha de expedición del presente certificado, el informe de actividades del contratista ya se encuentra publicado en la plataforma SECOP II.

Se firma en San Juan de Pasto, el treinta y uno (31) de octubre del 2025.

JORGE LUIS TORRES GOMAJOA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO II – TALENTO HUMANO
SUPERVISOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1[illegible]47
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN CAMILO HIDALGO YAMÁ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CORREIMIENTO ENCANO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	2331526711	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES octubre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO		2022
DÍAS EN MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			302[illegible]65

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	[illegible] PROVENIR	1	$ 227.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.000	$ 0	$ 227.000
SUBTOTALES:										$ 227.000	$ 0	$ 227.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS16	EPS CAMILLA MP	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14 11 ARL SURA	1		$ 0		$ 0	$ 7.000	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:								$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 7.000

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

CERTIFICADO DE NO UTILIZACIÓN DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, CRISTIAN CAMILO HIDALGO YAMA identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 108.5309.697 expedida en Pasto

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

QUE:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las rentas de trabajo, informo que NO haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el desarrollo de actividades contratadas por **TURNARIÑO LTDA** (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Atentamente,

Cristian Hidalgo.

CC. 108.5309.697 De Pasto

Banco Caja Social

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CRISTIAN CAMILO HIDALGO YAMA Identificado con CC 1085309697

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CR 25 PASTO, con las siguientes caracteristicas:

Cuentamiga

Numero:	24134902524
Fecha de apertura:	23 de Mayo de 2024
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) humedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a QUIEN INTERESE, realizada en la Oficina 0092 CR 25 PASTO de la ciudad de PASTO, el dia Lunes, 21 de Octubre de 2024

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

ANEXO 1

FORMATO DE CONTROL DE ACTIVIDADES MES DE OCTUBRE









