

**INFORME No. 1**

FECHA:			10	09	2025
<p><i>Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones en el momento de diligenciar este documento:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recuerde que este informe debe ser detallado, siendo descriptivo en las actividades que se ejecutaron con alcance, impacto y números claros sobre lo anterior de haber lugar a ello, en cumplimiento al producto a entregar según el objeto del presente contrato.</li> <li>• Las Fotos, Planillas y anexos que soportan y verifican la actividad reportada deberán estar debidamente mencionados y adjuntados en carpeta digital.</li> </ul>					
<b>CAPÍTULO I : DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO</b>					
<b>No DEL CONTRATO Y FECHA</b>	080 DEL 06 MARZO 2025				
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS( \$34.000.000) MCTE				
<b>CONTRATANTE</b>	INSTITUTO DE CULTURA DE TURISMO DE YOPAL -ICTY				
<b>CONTRATISTA</b>	DANIEL JULIAN CONTRERAS VELASCO				
<b>No. DE IDENTIFICACION</b>	86.081.789				
<b>PLAZO DE EJECUCION</b>	9 MESES Y QUINCE (15) DIAS				
<b>SUPERVISOR</b>	ANA MALENA CORREA GUERRA				
<b>FECHA DE INICIO</b>	12 DE MARZO DE 2025				
<b>PERIODO DEL INFORME</b>	12 DE MARZO DE 2025 AL 11 DE SEPTIEMBRE 2025				
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	PRESTAR EL SERVICIO A TODO COSTO FOTOCOPIAS E IMPRESIONES PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DE YOPAL- ICTY				

**2. CAPÍTULO II: ACTIVIDADES CONTRACTUALES**

**ACTIVIDAD No 1:**

Disponer en las instalaciones del ICTY dos (02) maquinas fotocopadoras multifuncionales para prestar el servicio de fotocopiado, escáner e impresión, acorde a la necesidad del Instituto se deberá prestar el servicio de copiado, impresión y digitalización de los documentos que requieren las diferentes áreas y dependencias, a través del alquiler de los equipos descritos en la ficha técnica anexa del presente contrato.

**EJECUCIÓN:** se llevan 2 equipos multifuncionales y se instalan en dependencias dirección (1) y sistemas(1) el equipo para el cumplimiento del objeto del contrato.

1. A cada equipo se instala el software para su correspondiente manejo de impresión en blanco y negro y fotocopia
2. se da el correspondiente curso de manejo del equipo fotocopiado Toshiba a cada funcionario y se dan las recomendaciones de uso y

RELACION DE ANEXOS
Anexo 1.1

**ACTIVIDAD No 2:** EL CONTRATISTA DEBERÁ PROVEER A TODO COSTO EL INSUMO PARA LA PRESTACIÓN OPORTUNA DEL SERVICIO COMO: TÓNER, PAPEL TAMAÑO CARTA Y/O OFICIO, Y DEMÁS ELEMENTOS QUE REQUIERAN LOS EQUIPOS PARA SU ÓPTIMO FUNCIONAMIENTO

**EJECUCIÓN:** cada equipo de fotocopiado tiene 2 gavetas una de carta y una oficina a lo se entrega las resmas para uso y trabajo en fotocopia e impresión, se dan pautas de manejo para instalar el papel en la gaveta.

RELACION DE ANEXOS
Anexo 2.1

**ACTIVIDAD No 3:** GARANTIZAR EL SERVICIO OPERATIVO CALIFICADO PARA QUE SEMANALMENTE, REALICE LA REVISIÓN DE LOS EQUIPOS ALQUILADOS A FIN DE HACER LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS DE ESTOS, PARA SU ÓPTIMO FUNCIONAMIENTO Y LA CORRECTA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DURANTE EL PLAZO Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL.

**EJECUCIÓN:** SE REALIZO REVISIONES Y MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS EN LOS EQUIPOS Y ACTUALIZACIONES DE SOFTWARE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO.

RELACION DE ANEXOS
--------------------

Anexo 3.1

**ACTIVIDAD No 4:** Elaborar un informe mensual por dependencia y usuarios que hagan uso del Código de impresión, donde señale la descripción del servicio, cantidad de fotocopias, escáner e impresiones de acuerdo con la información que arrojan los Contadores de cada una de las impresoras, para así poder llevar un control y seguimiento a la ejecución del contrato.

**EJECUCIÓN:** Se realiza la toma de contadores con corte al 58% ejecutado del contrato donde se evidencia que la dependencia de mayor consumo es la dirección administrativa con la participación en la ejecución del 70% del contrato. Y sistemas genera el 30% de participación. A la fecha está pendiente por ejecutar del contrato el 42%.

RELACION DE ANEXOS
Anexo 4.1

**ACTIVIDAD No 5:** Garantizar el servicio continuo e ininterrumpido de cada equipo alquilado, para lo cual, en caso de daño alguno se tendrá que realizar la revisión del operario a más tardar durante un lapso de una (1) hora siguiente a la solicitud realizada por la supervisión, la cual podrá ser solicitada verbal o escrita.

**EJECUCIÓN:** Se realizo servicio e ininterrumpido de el proceso de digitalización tan pronto se generaron alertas las revisión fue de manera inmediata

RELACION DE ANEXOS
Anexo 5.1

**ACTIVIDAD No 6:** El contratista deberá realizar la configuración, instalación y adecuación en los lugares solicitados por la supervisión en donde deberán ir los equipos de impresión y puesta en marcha de las impresoras.; así mismo deberá configurar los computadores del personal contratado o de planta con la respectiva impresora.

**EJECUCIÓN:** Se instalan los equipos de informática requeridos para el optimo uso de los equipos.

RELACION DE ANEXOS
Anexo 6.1

**ACTIVIDAD No 7:** El contratista deberá solucionar las solicitudes y requerimientos de uso y manejo de los equipos de impresión según las necesidades de la supervisión durante el desarrollo del presente contrato.

**EJECUCIÓN:** De acuerdo a los requerimientos de la entidad se instalaron equipos informática en red para su uso.

RELACION DE ANEXOS
Anexo 7.1

**ACTIVIDAD No 8:** El contratista debe garantizar que los equipos ofrecidos deben estar amparados contra defectos de fabricación, no pueden ser equipos obsoletos, deben ser equipos en buen estado y funcionando todo el tiempo que se requiera en las dependencias del ICTY.

**EJECUCIÓN:** Los equipos instalados en las oficina del icty son equipos de línea reciente garantizando el continuo uso sin interrupciones.

RELACION DE ANEXOS
Anexo 8.1

**ACTIVIDAD No 9:** Los documentos deberán ser reproducidos en papel bond elaborado con material ecológico, en los tamaños requeridos, con los más altos parámetros de calidad en procesos de impresión, en ningún caso se aceptarán reproducciones efectuadas en papel reciclado, o con baja calidad de impresión.

**EJECUCIÓN:** Los equipos instalados en las oficina del icty son equipos de línea reciente garantizando el continuo uso sin interrupciones.

RELACION DE ANEXOS
Anexo 9.1

**ACTIVIDAD No 10:** En caso de que los equipos de impresión generen copias defectuosas no se deberán tener en cuenta en el conteo de impresiones o fotocopiado para el pago mensual por no cumplir con las especificaciones técnicas requeridas y se deberá dejar un registro.

**EJECUCIÓN:** No se genero daño en hojas ya que el equipo instalado cumple con las mas altas normas de calidad y por ende no genera defectos en su uso.

**ACTIVIDAD No 11:** El contratista debe brindar una capacitación al personal de cada dependencia sobre las características del equipo, el manejo y solución de atascos de papel.

**EJECUCIÓN:** Se realizado curso de manejo tanto en copias como impresión y scanner para el buen funcionamiento de la herramienta.

RELACION DE ANEXOS
Anexo 11.1


**ACTIVIDAD No 12:** Cuando se requieran grandes volúmenes de impresiones, fotocopias y/o escaneado para aquellos documentos que no requieran reserva documental, se deberá prestar el servicio en el establecimiento comercial.

**EJECUCIÓN:** no se requirió el servicio comercial

**ACTIVIDAD No 13:** Realizar la disposición final de los residuos peligrosos como tóner y repuestos que sean cambiados a los equipos instalados

**EJECUCIÓN:** Se realiza disposición final de residuos de tóner y residuos de papel con el vacío y reemplazo de tarro de desechos.

RELACION DE ANEXOS
Anexo 13.1

<p><b>DECLARACIÓN:</b> Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.</p>	
<p><b>OBSERVACIONES Y/O ANEXOS</b></p>	<p>Anexo planilla de pago N° Marzo 9483717213 Abril 9485741873 Mayo 9487280341 Junio 489317045 Julio 9490126715 Agosto 9491679957 correspondiente a los pagos de (SALUD, PENSION Y RIESGOS LABORALES) REGISTRO FOTOGRAFICO</p>
 <p><b>FIRMA</b> Nombre DANIEL JULIAN CONTRERAS VELASCO Identificación del Contratista C.C. 86.089.789 de villavicencio</p>	

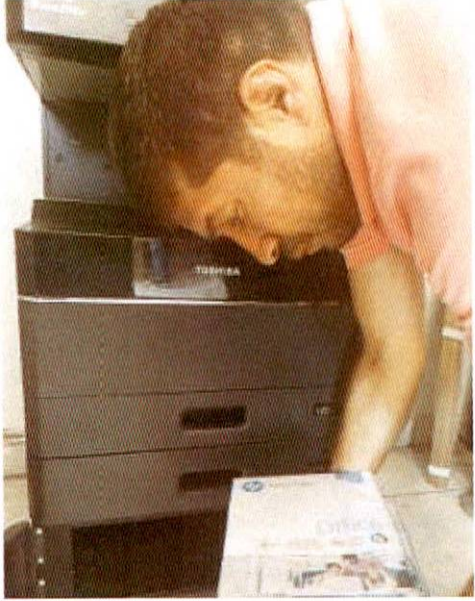
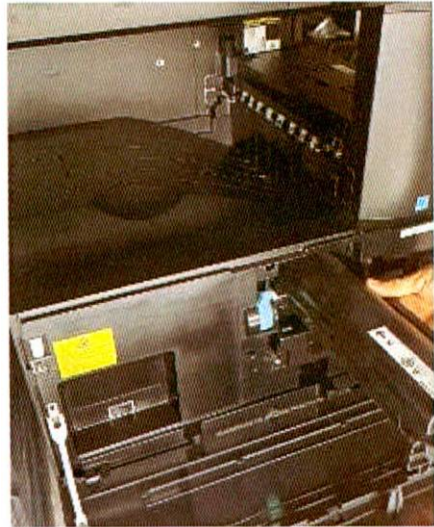
<p><b>SUPERVISIÓN POR EL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO</b></p> <p>La supervisión certifica que se ha realizado revisión integral y aprobación de la información y soportes reportados en el presente informe.</p>	
<p><b>VoBo REVISION:</b> NOMBRE: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.</p>	<p><b>VoBo REVISION:</b> NOMBRE: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.</p>
 <p><b>VoBo REVISION TECNICA:</b> (APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO No. Xxx/20) <b>Nota:</b> Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar.</p>	 <p><b>FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b></p>
<p><b>NOMBRE:</b></p>	<p><b>NOMBRE:</b></p>
<p><b>CARGO:</b></p>	<p><b>CARGO:</b></p>

Nit 86.081.789-1

ANEXOS 1.

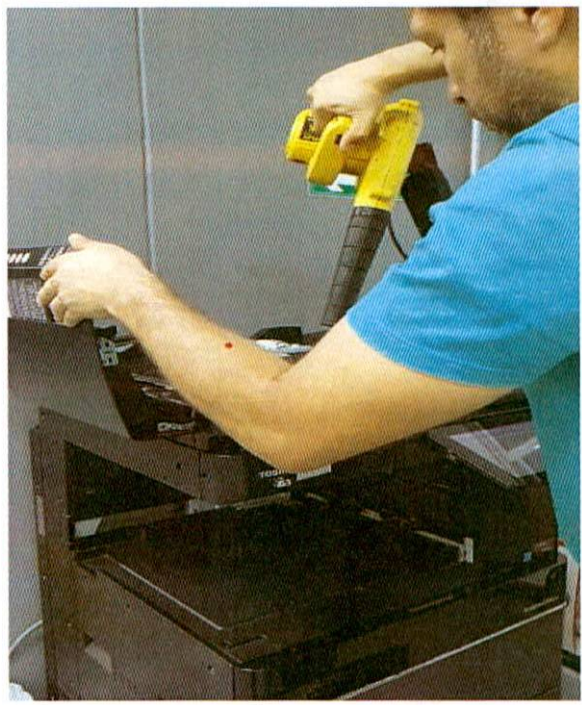


ANEXO 2



Nit 86.081.789-1

ANEXO # 3.1



ANEXO 4.1

Nit 86.081.789-1

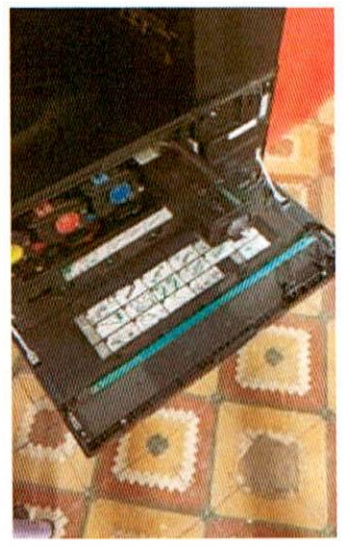
CONTRATO 080/2025	CONSUMO DIRECCION SISTEMAS CORTE AL 11 SEP 2025							
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEP	TOTAL
COPIAS	1150	465	750	1650	850	635	650	6.150
IMPRESIONES	1704	2698	3215	2815	5236	5245	1145	22.058
SCANNER						2885	4500	7.385
								<b>35593</b>

CONTRATO 080/2025	CONSUMO DIRECCION ADMINISTRATIVA							
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEP	TOTAL
COPIAS	2500	1725	2140	1334	1456	1326	800	11.281
IMPRESIONES	10425	10156	11425	10125	11636	10825	5500	70.092
SCANNER								
								<b>81373</b>

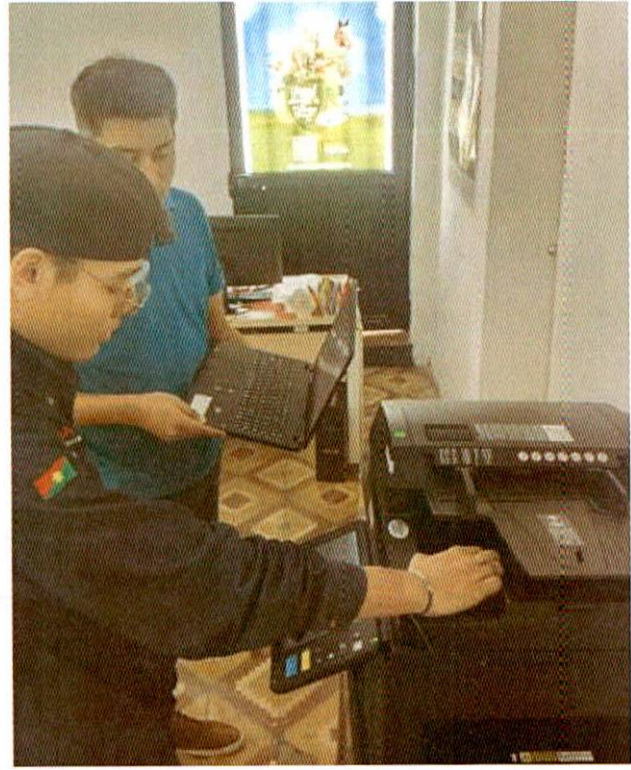
	UNIDADES	VALOR CONSUMO
DIRECCION	81.373	13.833.410
SISTEMAS	35.593	6.050.810

ANEXO 5.1



Nit 86.081.789-1

ANEXO 6.1



Nit 86.081.789-1

ANEXO 7.1



ANEXO 9.1



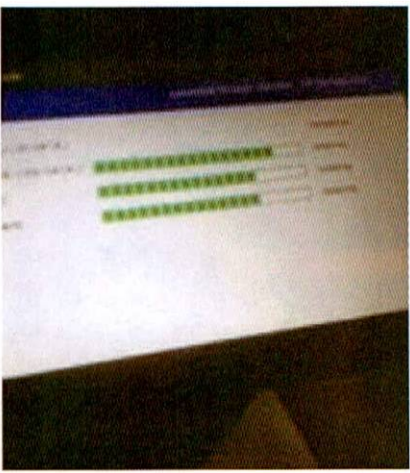
**ABC COPYCOLOR**

Soluciones multitarea rentables y rápidas

**TOSHIBA**  
Leading Innovation >>>

**RICOH**

Nit 86.081.789-1



ANEXO 11.1



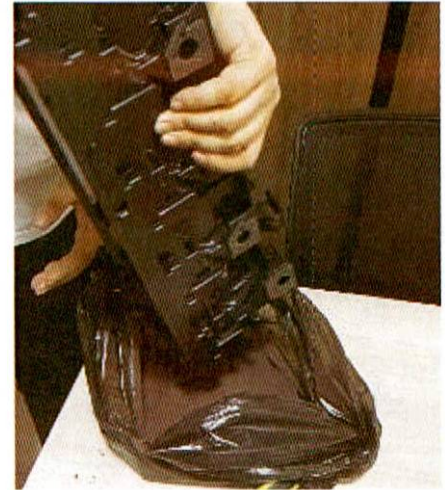
**[Clienesabccopycolor@gmail.com](mailto:Clienesabccopycolor@gmail.com)**  
Ventas y Exhibición Cra 15 N° 12ª-54  
Yopal - Casanare

Contáctenos: 320 3838267 - 3114718662  
(8) 6328585

**TOSHIBA**  
Leading Innovation >>>

Nit 86.081.789-1

ANEXO 13.1



CONTADOR IMPRESIÓN

	COPIA	FAX	IMPRES.	LISTA	TOTAL
PEQ	41225	1043	58615	245	101128
GRAND	0	0	0	0	0
TOTAL	41225	1043	90618	245	101128

CONTADOR ESCANEADO

TOTAL

	TODO COLOR	NEGRO	TOTAL
COPIA	0	8972	8972
FAX	0	874	874
RED	3	8805	8808
TOTAL	3	18651	18654

COPIA

	TODO COLOR	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	8972	8972
GRAND	0	0	0
TOTAL	0	8972	8972

FAX

	TODO COLOR	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	870	870
GRAND	0	4	4
TOTAL	0	874	874

RED

	TODO COLOR	NEGRO	TOTAL
PEQ	3	8788	8791
GRAND	0	19	19
TOTAL	3	8805	8810

CONTADOR DE CALIBRACIÓN

*Handwritten signature or mark*

*Handwritten: 310003 / COTE*

348

STA DE CONTADOR TOTAL  
3-12-2025 16:19

S/N : CNLI21803 FIN S/N : FIN S/N  
TOSHIBA e-STUDIO2010AC

TOTAL : 74028  
DF TOTAL : 13357

CONTADOR IMPRESIÓN  
TOTAL

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
COPIA	1213	0	7568	8781
FAX	0	0	0	0
IMPRES.	9412	2	55800	65214
LISTA	0	0	33	33
TOTAL	10625	2	63401	74028

COPIA

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	1213	0	7554	8767
GRAND	0	0	14	14
TOTAL	1213	0	7568	8781

FAX

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	0	0	0
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

IMPRES.

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	9412	2	55800	65214
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	9412	2	55800	65214

LISTA

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	0	33	33
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	0	0	33	33

CONTADOR DE CALIBRACIÓN

CONTADOR ESCANEADO

TOTAL

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
COPIA	761	0	5829	6590
FAX	0	0	0	0
RED	845	0	7853	8698
TOTAL	1606	0	13682	15288

COPIA

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	756	0	5822	6578
GRAND	5	0	7	12
TOTAL	761	0	5829	6590

FAX

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	0	0	0
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

RED

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	849	0	7747	8596
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	849	0	7747	8596

CONTADOR IMPRESIÓN

	COPIA	FAX	IMPRES.	LISTA	TOTAL
PEQ	43737	1043	84287	265	129332
GRAND	4	0	0	0	4
TOTAL	43741	1043	84287	265	129336

CONTRADOR ESCANEADO

TOTAL

	TODO COLOR	NEGRO	TOTAL
COPIA	0	10928	10928
FAX	0	874	874
RED	1684	14511	16195
TOTAL	1684	26313	27997

COPIA

	TODO COLOR	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	10922	10922
GRAND	0	6	6
TOTAL	0	10928	10928

FAX

	TODO COLOR	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	870	870
GRAND	0	4	4
TOTAL	0	874	874

RED

	TODO COLOR	NEGRO	TOTAL
PEQ	1684	14493	16177
GRAND	0	18	18
TOTAL	1684	14511	16195

CONTADOR DE CALIBRACIÓN

: 0

*Gratias*

Inicio. / 0 10:00

CONTADOR IMPRESIÓN  
TOTAL

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
COPIA	1701	0	10204	11905
FAX	0	0	0	0
IMPRES.	26313	5	110148	136466
LISTA	0	0	57	57
TOTAL	28014	5	120409	148428

COPIA

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	1701	0	10190	11891
GRAND	0	0	14	14
TOTAL	1701	0	10204	11905

FAX

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	0	0	0
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

IMPRES.

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	26313	5	110148	136466
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	26313	5	110148	136466

LISTA

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	0	57	57
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	0	0	57	57

CONTADOR DE CALIBRACIÓN

: 8

107

Dirección.

CONTRADOR ESCANEADO  
TOTAL

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
COPIA	855	0	8121	8976
FAX	0	0	0	0
RED	845	0	7965	8810
TOTAL	1700	0	16086	17786

COPIA

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	850	0	8112	8962
GRAND	5	0	9	14
TOTAL	855	0	8121	8976

FAX

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	0	0	0	0
GRAND	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

RED

	TODO COLOR	BICOLOR/MONOCOL	NEGRO	TOTAL
PEQ	845	0	7959	8804
GRAND	0	0	6	6
TOTAL	845	0	7965	8810

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1424325293	9483717213	I	2025/04/23	2025/04/21	BANCOLOMBIA	0	\$1,198,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,198,400</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,198,400</b>	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	1424325293	9483717213	I	2025/04/23	2025/04/21	BANCOLOMBIA	0	\$1,198,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0	
<b>Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0	
1	CC 86081789	CONTRERAS DANIEL	25-14	30	\$3,800,000	\$608,000	EPS005	30	\$3,800,000	\$475,000	CCF69	30	\$3,800,000	\$22,800	14-23	30	\$3,800,000	\$92,600	30	\$0	\$0		
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>					\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1495445643	9485741873	I	2025/05/22	2025/05/20	BANCOLOMBIA	0	\$1,198,400

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,198,400</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,198,400</b>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	
2025-04	2025-04	1495445643	9485741873	I	2025/05/22	2025/05/20	BANCOLOMBIA	0	\$1,198,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>																								
						\$3,800,000	\$606,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>																								
						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
<b>Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados)</b>																								
						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
1	CC 86081789	CONTRERAS DANIEL	25-14	30		\$3,800,000	\$608,000	EPS005	30	\$3,800,000	\$475,000	CCF69	30	\$3,800,000	\$22,800	14-23	30	\$3,800,000	\$92,600	30	\$0	\$0		
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>					\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1574361619	9487280341	I	2025/06/24	2025/06/24	BANCOLOMBIA	0	\$1,198,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,198,400</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,198,400</b>	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	
2025-05	2025-05	1574361619	9487280341	I	2025/06/24	2025/06/24	BANCOLOMBIA	0	\$1,198,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
<b>Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
1	CC 86081789	CONTRERAS DANIEL	25-14	30	\$3,800,000	\$608,000	EPS005	30	\$3,800,000	\$475,000	CCF69	30	\$3,800,000	\$22,800	14-23	30	\$3,800,000	\$92,600	30	\$0	\$0			
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>					\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1648835467	9489317046	I	2025/07/21	2025/07/23	BANCOLOMBIA	2	\$1,200,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	lde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lir	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																														
1	CC 86081789	CONTRERAS DANIEL																		25-14	30	EPS005	30	CCF69	30	14-23	30	2.436%	30	No
<b>Total Afiliados( 1)</b>																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1648835467	9489317046	I	2025/07/21	2025/07/23	BANCOLOMBIA	2	\$1,200,100

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$608,000	\$800	\$0	\$608,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$608,000	\$800	\$0	\$608,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,600	\$200	\$0	\$92,800
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$92,600	\$200	\$0	\$92,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$100	\$0	\$22,900
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$22,800	\$100	\$0	\$22,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$475,000	\$600	\$0	\$475,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$475,000	\$600	\$0	\$475,600
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,198,400</b>	<b>\$1,700</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,200,100</b>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1711717584	9490126715	I	2025/08/25	2025/08/19	BANCOLOMBIA	0	\$1,198,400

**RESUMEN DE PAGO**

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,198,400</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,198,400</b>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	
2025-07	2025-07	1711717584	9490126715	I	2025/08/25	2025/08/19	BANCOLOMBIA	0	
								Valor	\$1,198,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																									
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte			
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>																									
						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0			
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>																									
						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0			
<b>Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados)</b>																									
1	CC	86081789	CONTRERAS DANIEL	25-14	30	\$3,800,000	\$608,000	EPS005	30	\$3,800,000	\$475,000	CCF69	30	\$3,800,000	\$22,800	14-23	30	\$3,800,000	\$92,600	30	\$0	\$0			
<b>Total Afiliados( 1)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1767612654	9491679957	I	2025/09/19	2025/09/10	BANCOLOMBIA	\$1,198,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
<b>Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		
1	CC 86081789	CONTRERAS DANIEL		25-14	30	\$3,800,000	\$608,000	EPS005	30	\$3,800,000	\$475,000	CCF69	30	\$3,800,000	\$22,800	14-23	30	\$3,800,000	\$92,600	30	\$0	\$0		
<b>Total Afiliados( 1)</b>						\$3,800,000	\$608,000			\$3,800,000	\$475,000			\$3,800,000	\$22,800			\$3,800,000	\$92,600		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86081789		CONTRERAS VELASCO DANIEL JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42 N° 1-127	YOPAL-CASANARE	6359932	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1767612654	9491679957	I	2025/09/19	2025/09/10	BANCOLOMBIA	0	\$1,198,400

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$608,000	\$0	\$0	\$608,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$92,600	\$0	\$0	\$92,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$475,000	\$0	\$0	\$475,000
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,198,400</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,198,400</b>

Administración de contratos - Ver contrato

APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Aprobación 1

DETALLES

Volver

Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | < | >

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado		
Pago 001	3208	18/09/2025 2:53 AM (UTC -3 horas)	23/09/2025 5:00 PM (UTC -5 horas)	19.884.220 COP	19.884.220 COP	19.884.220 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	34.000.000,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	19.884.220,00 COP	58,48%	-
Valor facturado pendiente de pago:	19.884.220,00 COP	58,48%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	34.000.000,00 COP	100%	-



CERTIFICACION  
FO-GD-03  
2023-11-22  
V.01

**LA SUSCRITA**

**SUPERVISORA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CPSP 080-2025 DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DE YOPAL – ICTY**

**CERTIFICA:**

Que, **DANIEL JULIAN CONTRERAS VELASCO**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 86.081.789 de Yopal, a la fecha ha cumplido con el objeto del Contrato de Prestación de Servicios No. 080 - 2025, correspondiente a:

PRESTAR EL SERVICIO A TODO COSTO DE FOTOCOPIAS E IMPRESIONES PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DE YOPA- ICTY.

Que las actividades fueron realizadas conforme a obligaciones pactadas en el Contrato de Prestación de Servicios No. 080-2025 y que para su constancia entregó Informe de Actividades No 1 correspondiente al periodo de ejecución desde el 12 de Marzo de 2025 al 11 de septiembre de 2025, con sus respectivos soportes y/o evidencias y formato para no obligados a facturar, pagos de salud, pensión, ARL, mes vencido decreto 1273 del 2018 según revisión y aprobación realizada por parte de la supervisión de este contrato.

La presente certificación se expide a los veintitrés (23) días del mes de SEPTIEMBRE del 2025 para efectos del respectivo pago.

**ANA MALENA CORREA GUERRA**  
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Revisó: Luisa Fernanda Pérez Contreras  
Profesional Universitario Código 219, Grado 13