ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÙNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÒN			Puerto Gaitán Meta Paraíso Natural
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

FECHA DEL INFORME:	20/04/2026

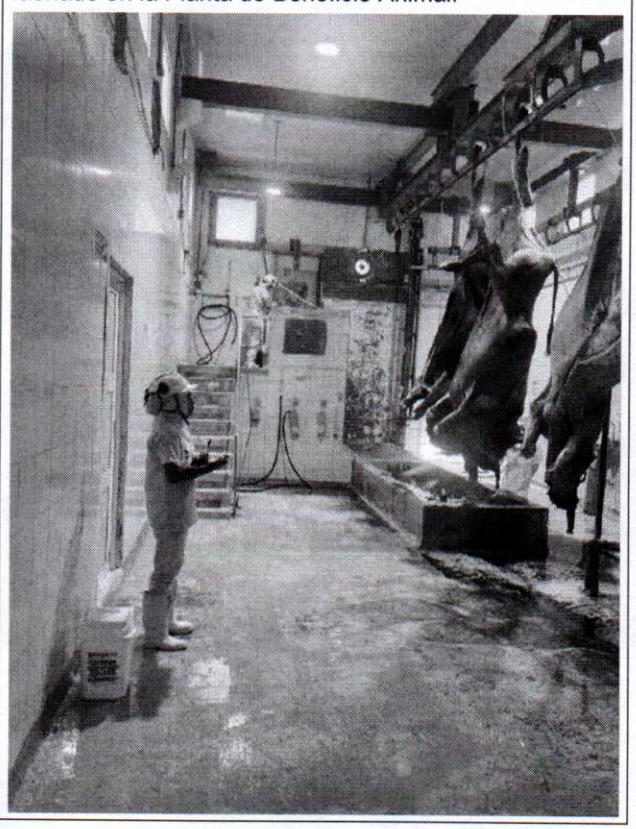
1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

NÚMERO DE PROCESO:	**(CD-0126-2026)**
NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO:	**0129 DEL 19 DE ENERO DEL 2026**
CLASE DE CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD EN LOS PROCESOS DE SACRIFICIO Y FAENADO DE LA PLANTA DE BENEFICIO ANIMAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITÁN – META".**
NOMBRE DEL CONTRATISTA CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	**GINNA ORTIZ GAITÁN CC. 1006945105 DE PUERTO GAITÁN - META**
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO:	**TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($13.200.000) M/CTE**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	**CUATRO (04) MESES**
FECHA DE INICIO:	**19/ENERO/2026**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**18/MAYO/2026**
MODIFICACIONES	
CESION:	**N/A**
PRORROGA:	**N/A**
TOTAL, PLAZO DE EJECUCIÓN:	**N/A**
ADICION:	**N/A**
NUEVO VALOR DEL CONTRATO:	**N/A**
SUSPENSION:	**N/A**
REINICIO:	**N/A**

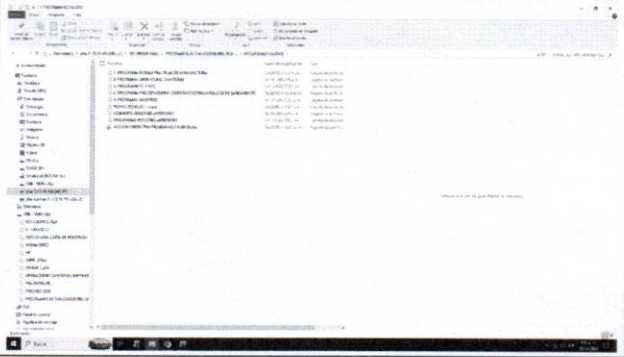
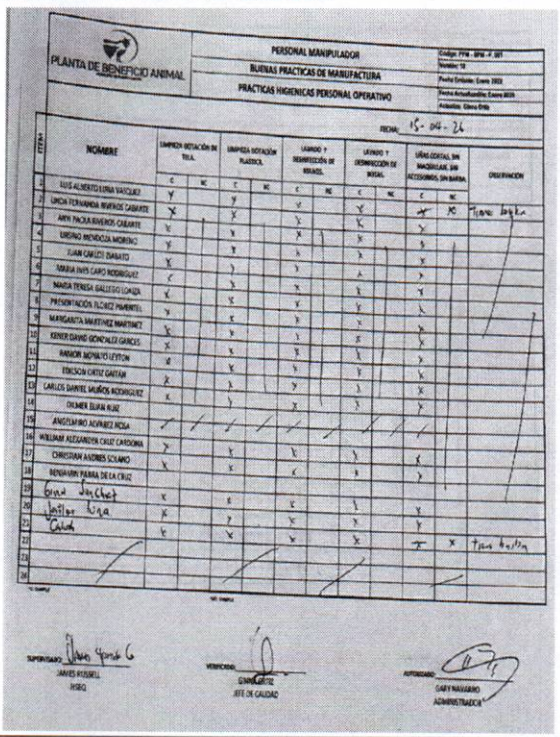
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÙNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÒN			Puerto Gaitán Meta Paraíso Natural
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

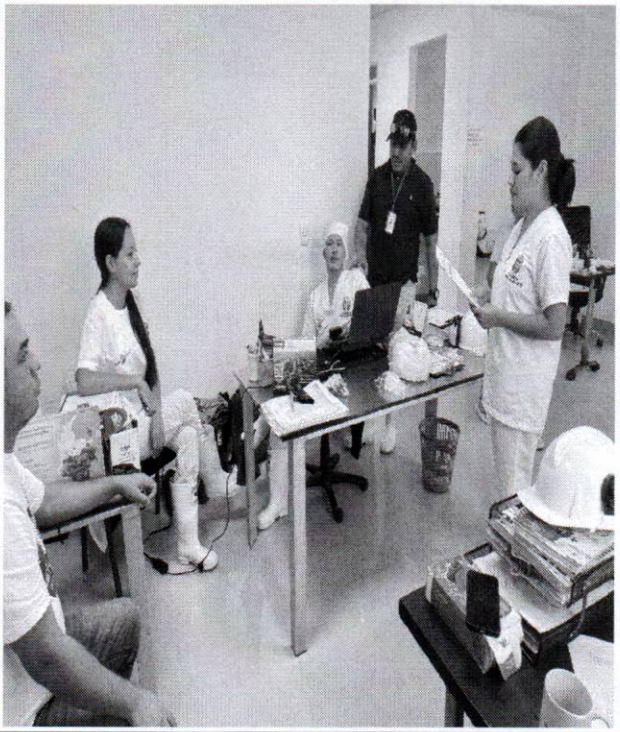
MODIFICATORIA / ACLARATORIA:	**N/A**
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	**N/A**

2 DESARROLLO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

No.	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1	Asistir a las instalaciones de la planta de beneficio para el cumplimiento idóneo de sus obligaciones en estado sobrio (Sin encontrarse bajo los efectos del alcohol y no encontrarse bajo los efectos de sustancias psicoactivas).	Durante el periodo comprendido del 19 de marzo al 18 de abril del 2026, asistí a las instalaciones de la planta de beneficio para el cumplimiento idóneo de mis obligaciones en estado sobrio (Sin encontrarme bajo los efectos del alcohol y no encontrarme bajo los efectos de sustancias psicoactivas).
2	Inspección vigilancia y control en los programas operativos preoperativos y posoperativos establecidos por la planta de beneficio en la línea de proceso y salas anexas durante los días de sacrificio y faenado en la Planta de Beneficio Animal.	Durante el periodo comprendido del 19 de marzo al 18 de abril del 2026, inspeccioné, vigilé y controlé en los programas operativos preoperativos y posoperativos establecidos por la planta de beneficio en la línea de proceso y salas anexas durante los días de sacrificio y faenado en la Planta de Beneficio Animal. 

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÙNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÒN			Puerto Gaitán Meta Paraíso Natural
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

No.	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
3	actualizar y verificar los programas del esquema sanitario de la estructura general del esquema sanitario decreto 1500 de 2007 y resolución 240 de 2013	Durante el periodo comprendido del 19 de marzo al 18 de abril del 2026, actualicé y verifiqué los programas del esquema sanitario de la estructura general del esquema sanitario decreto 1500 de 2007 y resolución 240 de 2013 
4	Realizar la verificación pre operacional de las buenas prácticas de manufacturas (BPM) y las condiciones higiénico sanitarias en la línea de proceso y las salas anexas para dar inicio al proceso de sacrificio y faenado en los días establecidos.	Durante el periodo comprendido del 19 de marzo al 18 de abril del 2026, realicé la verificación pre operacional de las buenas prácticas de manufacturas (BPM) y las condiciones higiénico sanitarias en la línea de proceso y las salas anexas para dar inicio al proceso de sacrificio y faenado en los días establecidos. 

No.	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
5	Estructural el plan de Capacitación del personal manipulador.	Durante el periodo comprendido del 19 de marzo al 18 de abril del 2026, estructuré el plan de Capacitación del personal manipulador. 
6	Coordinar el equipo de calidad.	Durante el periodo comprendido del 19 de marzo al 18 de abril del 2026, coordiné el equipo de calidad. 
7	Rendir informes mensuales sobre las actividades ejecutadas.	Durante el periodo comprendido del 19 de marzo al 18 de abril del 2026, rendí informe mensual sobre las actividades ejecutadas en la Planta de Beneficio Animal de Puerto Gaitán.

Como contratista del Municipio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato.

GINNA ORTIZ GAITÁN
1.006.945.105 de Puerto Gaitán-Meta

3 CERTIFICACIÒN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL

A la fecha de presentación de los documentos requeridos para el pago, el supervisor certifica que la contratista cumplió en el periodo del 19 de marzo al 18 de abril de 2026, con el pago conforme a los documentos soportes de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social (SALUD, PENSION y ARL) correspondiente a los ingresos provenientes del Contrato de Prestación de Servicios suscrito con la Alcaldía del Municipio de Puerto Gaitán-Meta, materia del presente pago. **El pago correspondiente a ARL la Entidad asume el pago total por afiliación a Riesgo 4. *"Procesamiento y conservación de carne y productos cárnicos, incluye el funcionamiento de plantas de beneficio que realizan actividades de sacrificio de animales, tales como: res, cerdo, aves, oveja, cabra, conejo y otros animales"*, conforme al Decreto 768 de 2022.**

La certificación la realizo previa verificación del pago por los medios electrónicos de la Planilla del pago a la Seguridad Social, PILA Planilla Integrada de Liquidación de Aportes al pago a la Seguridad Social, correspondiente a las planillas N°9501584307 paga el 20 de abril de 2026, con pago a SALUD TOTAL Y PENSIONES PORVENIR Correspondiente al mes marzo de 2026, se adjuntan dos (02) folios.

MES	No PLANILLA	FECHA PAGO DE PLANILLA	VALOR DEL 40% IBC	SALUD	PENSIÓN	ARL	TOTAL
ENERO	9499535854	18/02/2026	$700.362	$87.600	$112.100	N/A	$199.700
FEBRERO	9499853031	10/03/2026	$1.750.905	$218.900	$280.200	N/A	$499.100
MARZO	9501584307	20/04/2026	$1.750.905	$218.900	$280.200	N/A	$499.100
VALOR TOTAL							$1.197.900

La presente supervisión se abstendrá de verificar el pago de seguridad social del mes de **ABRIL**, en razón a lo preceptuado en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018, Articulo 3.2.7.6 Plazos. Entendiendo que la obligación del pago es mes vencido.

4 BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA. El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$13.200.000
b	VALORES PAGADOS	$ 6.600.000
c	VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME	$ 3.300.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 3.300.000
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N. A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N. A

5 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: En mi calidad de Supervisor Certifico que la contratista hizo entrega en medio físico y digital de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

6 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN: En mi calidad de Supervisor Certifico que la contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión.

7 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR:

En cumplimiento con las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al alcalde del Municipio de Puerto Gaitán, respecto del desarrollo del contrato, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato y en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación y de Supervisión e Interventoría del Municipio.

Por medio del presente escrito certifico en mi calidad de SUPERVISOR del contrato N°0129 de 2026, que la contratista, durante este periodo, cumplió a satisfacción las actividades descritas en el presente informe que corresponde al pago parcial del periodo del 19 de marzo al 18 de abril de 2026, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral, razón por la cual se autoriza el pago acta parcial 3 por el valor de **$ 3.300.000 M/CTE.**

RICARDO ANDRÉS TALERO AGUILÚ
Secretario de Agricultura y Desarrollo Rural
3132017959

Nota: La responsabilidad en la verificación, certificación y reporte del cumplimiento de objeto contratado, esta única y exclusivamente en cabeza del supervisor designado por ello se recomienda la revisión de la información reportada en el presente informe.

Elaboro: Ginna Ortiz Gaitán	Reviso: Gary Mauricio Navarro gomez	Aprobó: Ricardo Andrés Talero Aguilú
Cargo: Técnico CPS 0129 de 2026	Cargo: Profesional CPS 0274 de 2026	Cargo: Secretario de Agricultura y Desarrollo rural

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9501584307

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
20 de abril de 2026 a las 10:08 a. m.

CUS
239199381

Referencia Nequi
M04703814

¿Cuánto?
$ 503.900,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
186.148.175.202

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1006945105

Factura de comercio
9501584307

Tu plata salió de:

 Disponible

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006945105		ORTIZ GAITAN GINNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 18 CASA 27	PUERTO GAITAN-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	239199381	9501584307	I	2026/04/06	2026/04/20	NEQUI	14	$503,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: PUERTO GAITAN Depto: META (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 1006945105	ORTIZ GINNA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2026/04/20 10:13 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006945105		ORTIZ GAITAN GINNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 18 CASA 27	PUERTO GAITAN-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	239199381	9501584307	I	2026/04/06	2026/04/20	NEQUI	14	$503,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,700	$0	$282,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$2,700	$0	$282,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,100	$0	$221,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$2,100	$0	$221,000
TOTAL				1	$499,100	$4,800	$0	$503,900

2026/04/20 10:13 AM