	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	04

Fecha de elaboración reconocimiento:	30 DE DICIEMBRE 2021	Periodo de Pago:		Del		Al	
Contrato número y fecha:	2565 DE 29 DE DICIEMBRE DE 2021						
Contratista:	CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ					c.c. o Nit.	40.401.448
Representante Legal:						c.c.	
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final		Número de Pago:		1

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago o si hay adición o modificación del contrato)	X	N/A	X	X
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión)	N/A	N/A	N/A	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	X	N/A	X	X
7	COPIA CONTRATO (Primer Pago)	X	N/A	X	X
8	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO Y ACTUALIZADO (Primer pago)	X	N/A	X	X
9	COPIA RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO DEL SUPERVISOR (Primer Pago o si hay cambio de supervisor)	N/A	N/A	N/A	N/A
10	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	X	X	X
11	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla en la que conste pago de aporte. (Persona Natural). • Certificado expedido por representante legal o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses. (Persona Jurídica)	X	X	X	X
12	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer Pago, Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
13	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
14	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
15	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
16	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	COPIA CERTIFICADO CURSO inducción reinducción y sistema de gestión de seguridad de la información de la plataforma uc.meta.gov.co (Primer Pago – Prestaciones de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión – Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**Nueve millones de pesos ($9.000.000.oo) MCTE**

Cordialmente,

Nombre:	CIELO PATRICIA SANCHEZ RODRIGUEZ	Nombre:	ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ
Cargo:	GERENTE ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META	Cargo:	SECRETARIO DE SALUD DEL META (E)
Supervisor		Ordenador del Gasto	

Nota: Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.

Secretaría de Salud del Meta
Unidad Ejecutora de Contratación
Fecha 21-12-21

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 12320

Vigencia: 2.021 **Fecha de Compromiso:** 29 de diciembre de 2021

Beneficiario PEREZ SANCHEZ CLAUDIA MARCELA **Nit:** 40401448 - 2

No. C.D.P. : 5133 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 28 de octubre de 2021 **Sin Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Arrendamientos

Contrato: 2565 **Fecha:**29/12/2021 **Vence:** 31/12/2021

Objeto: ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE CON EL FIN DE QUE FUNCIONE LA BODEGA PARA EL ALMACENAMIENTO DE ELEMENTOS E INSUMOS DEL PROGRAMA ETV Y EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META-VIGENCIA FUTURAS ORDINARIAS DE EJECUCION MEDIANTE ORDENANZA No.1130 DE 2021

Cto.Utilidad : Secretaria de Salud **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
os-Funcionamiento		
0303 - 2.1.2.02.02.007 - 150	**Adquisición de bienes y servicios** Servicios financieros y servicios conexos, servicios inmobiliarios y servicios de leasing Recurso de la Nacion-Destinación Especifica Rentas Cedidas - Licores **Clasificadores** --72112 4.000.000,00	4.000.000,00
	Total Compromisos	$4.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$4.000.000,00
Valor Total Prog.	$4.000.000,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

(2)

Registro No. 12321

Vigencia: 2.021 **Fecha de Compromiso:** 29 de diciembre de 2021

Beneficiario PEREZ SANCHEZ CLAUDIA MARCELA **Nit:** 40401448 - 2

No. C.D.P. : 5806 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 03 de diciembre de 2021 **Sin Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Arrendamientos

Contrato: 2565 **Fecha:**29/12/2021 **Vence:** 31/12/2021

Objeto: ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE CON EL FIN DE QUE FUNCIONE LA BODEGA PARA EL ALMACENAMIENTO DE ELEMENTOS E INSUMOS DEL PROGRAMA ETV Y EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META-VIGENCIA FUTURAS ORDINARIAS DE EJECUCION MEDIANTE ORDENANZA No.1130 DE 2021

Cto.Utilidad : Secretaria de Salud **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
tos-Funcionamiento 0303 - 2.1.2.02.02.007 - 150	**Adquisición de bienes y servicios** Servicios financieros y servicios conexos, servicios inmobiliarios y servicios de leasing **Recurso de la Nacion-Destinación Específica** Rentas Cedidas - Licores **Clasificadores** --72112 36.000.000,00	36.000.000,00
	Total Compromisos	$36.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$5.000.000,00
Rezago	31.000.000,00
Valor Total Prog.	$36.000.000,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

Elaboró: JULIAROJAS

AL SERVICIO DE LA GENTE GOBERNACIÓN DEL META	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	03

NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO / CONVENIO:	2565 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2021				
CONTRATISTA / CONVENIO					
NOMBRE DE CONTRATISTA:	CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ				
NIT:					
REPRESENTANTE LEGAL: (Solo para persona jurídica)	CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ				
C.C.	No. 40.401.448				
OBJETO: (Transcribir el que está en el contrato o convenio)					
CLAUSULA PRIMERA: "ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE CON EL FIN DE QUE FUNCIONEN LA BODEGA PARA EL ALMACENAMIENTO DE ELEMENTOS E INSUMOS DEL PROGRAMA DE ETV Y EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META.					
LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: (Transcribir el que está en el contrato o convenio)					
CLAUSULA CUARTA. TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCION: El lugar de ejecución del presente Contrato será en el Municipio de Villavicencio.					
FECHA DE ACTA DE INICIO:	29 DE DICIEMBRE DE 2021				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000,oo) MONEDA CORRIENTE				
TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: (transcribir como está en el contrato)					
El contrato tendrá un término de ejecución de **CUATRO (04) MESES Y TRECE (13) DÍAS,** Contados a partir de la firma del acta de inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.					
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 12320 12321	VIGENCIA:	29 de diciembre de 2021		
RUBRO PRESUPUESTAL:	0303-2.1.2.02.02.007-150 0303-2.1.2.02.02.007-150	INVERSIÓN		FUNCIONAMIENTO	X
VALOR ADICIÓN: Números y letras					
REGISTRO PRESUPUESTAL DE LA ADICIÓN:	No.	VIGENCIA:			
RUBRO PRESUPUESTAL DE LA ADICIÓN:		INVERSIÓN		FUNCIONAMIENTO	
CLÁUSULA OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: (Transcribir la cláusula del contrato)					
OBLIGACIONES: En desarrollo y cumplimiento del objeto del contrato, el contratista se obliga a hacer entrega de los elementos presentados de acuerdo a su propuesta y que sean acorde a los mencionados en el estudio previo e invitación pública.					
CLÁUSULA FORMA DE PAGO: (Transcribir la cláusula del contrato)					
EL DEPARTAMENTO La Gobernación del Departamento del Meta pagara al contratista el valor de ejecución del contrato así: El valor del canon de arrendamiento mensual es decir la suma de **NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000.oo) M/CTE** mensuales, suma que será pagada anticipadamente especificados de la siguiente manera canon de arrendamiento mensual $9.000.000.oo C/U por cuatro (04) meses . Los servicios públicos correspondientes a : acueducto, alcantarillado, recolección de basuras, y energía eléctrica, estarán a cargo de la Secretaria de Salud del Meta; previa presentación de los siguientes documentos: **a)** INFORME FINAL DE ACTIVIDADES ELABORADAS POR EL CONTRATISTA **b)** INFORME DEL SUPERVISOR **c)** CERTIFICACION DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO, **d)** FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO **e)** CERTIFICADO DE ENCONTRARSE A PAZ Y SALVO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES, EXPEDIDO POR EL REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL EN SU DEFECTO. **f)** ADEMAS DE LOS DOCUMENTOS EXIGIDOS EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA GOBERNACION, Y DEMAS REQUISITOS ENUNCIADOS EN FORMA DE RECONOCIMIENTO Y PAGO PUBLICADO EN LA PAGINA WEB DE LA GOBERNACION DEL META.					

PARAGRAFO: Para el pago correspondiente el contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.									
CONTENIDO DE LAS MODIFICACIONES Y/O ADICIONES: (Transcribir la cláusula del contrato)									
VALOR AUTORIZADO A PAGAR: En números y letras. Si existen diferentes registros presupuestales que avalen el contrato, se debe especificar aquí, de que registro se está autorizando el pago o cuanto se va a pagar por cada registro									
VALOR A PAGAR: Nueve millones de pesos ($9.000.000.oo) MCTE. Paga el valor de Cuatro millones de pesos ($4..000.000.oo) M/CTE, con cargue al Registro Presupuestal No. 12320 y al Rubro Presupuestal 0303-2.1.2.02.02.007-150 y el valor de cinco millones de pesos ($5.000.000.oo) con cargue al Registro Presupuestal No. 12321 y al Rubro Presupuestal 0303-2.1.2.02.02.007-150.									
TIPO DE PAGO:	ANTICIPO	X	PARCIAL		No.	1	LIQUIDACIÓN		
PERIODO DE PAGO: (Para pagos por mensualidades):	Actividad realizada en el Municipio de Villavicencio durante mes de diciembre								
AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO: Valor en números y letras con centavos Valor de porcentaje si aplica u observaciones necesarias al anticipo									

BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

CONCEPTO	VALOR	PERIODO DEL PAGO	PORCENTAJE EJECUCIÓN FINANCIERA
ANTICIPO			
PRIMER PAGO AUTORIZADO EN EL INFORME	**$9.000.000.oo**	**diciembre**	**23.00%**
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	**$31.000.000.oo**	**29 de enero al 11 de mayo de 2022**	**77.00%**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$40.000.000.oo**	**29 de diciembre de 2021 al 11 de mayo de 2022**	**100%**

SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES		
PERSONA NATURAL:	Pago de la seguridad social del periodo de: diciembre de 2021	9429027386
PERSONA JURÍDICA:	Paz y Salvo en Seguridad Social y Aportes Parafiscales; expedida por el contador público y/o revisor fiscal durante el termino de ejecución del contrato como soportes presentados por el contratista.	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.
Dado en Villavicencio, a los 30 días del mes de diciembre de 2021.

Cordialmente,

CIELO PATRICIA SANCHEZ RODRIGUEZ
Supervisora

Nota: Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.

SECRETARIA DE SALUD DEL META

GOBERNACIÓN DEL META

NIT 892.000.148-8

DEBE A:

CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ

C.C. No. 40.401.448 de Villavicencio

POR CONCEPTO DE: Arriendo del inmueble ubicado en la Calle 32 # 33 - 17 con el fin de que funcionen la bodega para el almacenamiento de elementos e insumos del programa ETV y el archivo de la secretaria de salud del meta. Correspondiente al mes de diciembre de 2021.

LA SUMA DE: Nueve millones de pesos mcte. ($9.000.000)

CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ

CC. 40.401.448 de Villavicencio

Cuenta bancaria: Bancolombia Cuenta de ahorros 695 – 85606014.

ACTA DE INÍCIO DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO No. 2565 DEL AÑO 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ

Contrato de prestación de servicios No:	2565 del 29 de diciembre de 2021.		
Registro Presupuestal:	12320 del 29 de diciembre de 2021. 12321 del 29 de diciembre de 2021		
Contratista:	Claudia Marcela Pérez Sánchez	Nit./c.c.	40.401.448 de Villavicencio
Representante Legal:		c.c.	
Supervisor:	Cielo Patricia Sánchez Rodríguez	c.c.	40.392.762 de Villavicencio.
Objeto: ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE CON EL FIN DE QUE FUNCIONEN LA BODEGA PARA EL ALMACENAMIENTO DE ELEMENTOS E INSUMOS DEL PROGRAMA DE ETV Y EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META.			
Valor total del contrato o convenio: (Letras y Números)	Cuarenta millones de pesos $40.000.000.oo. M/CTE.		
Término de ejecución:	Cuatro (04) meses y trece (13) días.		
Fecha Inicio:	29 de diciembre de 2021	Fecha Finalización:	11 de mayo de 2022.

En la ciudad de Villavicencio, **CIELO PATRICIA SÁNCHEZ RODRÍGUEZ,** Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 40.392.762 de Villavicencio, y **CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía o Nit. número 40.401.448 de Villavicencio, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia firman: en Villavicencio a los 29 días del mes de diciembre de 2021.

CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ	**CIELO PATRICIA SÁNCHEZ RODRÍGUEZ**
Contratista	Supervisor

Firma:	
Nombre:	Maribel Arias Arbeláez
Cargo:	Supervisor
Proyectó	

1). Formato Fecha dd/mm/aaaa.
2). El resaltado es para modificar o eliminar.
3). No elimine filas, los datos que no aplican debe identificarlos como N/A.
4). Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.

Número del Proceso SECOP:	**SSM-CD- 444- 2021**	**Número Contrato:**	**2565**	**Fecha Contrato:**	**DICIEMBRE 29 DE 2021**
Dependencia Ejecutora:	**SECRETARIA DE SALUD DEL META**				
Contratista:	**CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ**			**Nit. o c.c.**	**40.401.448**
Representante Legal:				**c.c.**	

CONSIDERACIONES:

1. Que la descripción del objeto del contrato se encuentra inscrito en el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad debidamente publicado en la plataforma SECOP.
2. Que el valor del contrato se ajusta al requerimiento del ente gubernamental de conformidad con el presupuesto oficial proyectado por el ordenador del gasto el cual hace parte integral del contrato.
3. Que para la realización del contrato existe(n) el(los) Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal expedido(s) por la Gerencia de Presupuesto, para lo cual, los gastos que se ocasionen del mismo se cargarán al (a los) certificado(s) relacionado(s) a continuación:

No. CDP	Fecha Expedición	Trazador Presupuestal	No. CPC	Rubro Presupuestal	Valor CDP	Valor a Ejecutar
5133	28/10/2021	N/A	72112	0303-2.1.2.02.02.007-150	4.000.000	4.000.000
5806	03/12/2021	N/A	72112	0303-2.1.2.02.02.007-150	36.000.000	36.000.000
TOTALES					$40.000.000	$40.000.000

4. Que los estudios y documentos previos hacen parte integral del contrato y se acogen con la firma electrónica por las partes intervinientes en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.
5. Que en razón a la cuantía y objeto para la escogencia del contratista se hizo necesario adelantar un proceso de contratación directa con oferta – SSM-CD-444-2021
6. Que el contrato se regirá por lo consagrado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, demás normas constitucionales y legales y en lo no previsto en ellas, por las normas de Derecho Privado y las cláusulas que se estipulan a continuación:

CLÁUSULAS:

(Las demás cláusulas no dispuestas en el presente documento se encuentran en el estudio previo).

1) Objeto:

ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE CON EL FIN DE QUE FUNCIONEN LA BODEGA PARA EL ALMACENAMIENTO DE ELEMENTOS E INSUMOS DEL PROGRAMA ETV Y EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META

2) Término de Ejecución:

El plazo de ejecución del contrato será por el término de **CUARTO (4) MESES Y TRECE (13) DIAS**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio entre el/la supervisor(a) del contrato y EL/LA CONTRATISTA, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

3) Valor del Contrato:

El valor de este contrato es por la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000) INCLUIDO IVA,,** incluido todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar para su legalización y ejecución.

4) Vigencia:

El presente contrato tiene como vigencia el término para la ejecución de la labor contratada y cuatro (4) meses más.

5) Forma de pago:

EL DEPARTAMENTO La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: El valor del canon de arrendamiento Mensual es decir la suma de **NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000.oo) MCTE** mensuales, **suma que será pagadera anticipadamente especificados de la siguiente manera:**

CANON DE ARRENDAMIENTO MENSUAL	**9.000.000 C/U por 4 meses**

CANON DE ARRENDAMIENTO 13 DIAS	**4.000.000 fracción 13 días**

Los servicios públicos correspondientes a: acueducto, alcantarillado, recolección de basuras, y energía eléctrica, estarán a cargo de la Secretaria de Salud del Meta., previa presentación de los siguientes documentos: **a)** informe final de actividades elaborado por el contratista, **b)** informe del supervisor, **c)** certificación del supervisor autorizando el pago, **d)** Factura y/o Cuenta de Cobro. **e)** Certificado de encontrarse a paz y salvo al Sistema General de Seguridad Social Integral y parafiscales, expedido por el revisor fiscal o representante legal en su defecto **f)**, además de los documentos exigidos en la dirección financiera de la Gobernación, y demás requisitos enunciados en formato de "Reconocimiento y Pago" publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARÁGRAFO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.

6) Cláusulas excepcionales:

EL DEPARTAMENTO DEL META podrá terminar, modificar e interpretar unilateralmente el contrato según las normas prescritas en los artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.

7) Determinación de clase de riesgo laboral

	Clase
Analizadas las obligaciones del proveedor, conforme al decreto 1607 del 31 de julio de 2002 y circular interna de la entidad, se establece que la clase de riesgo laboral del proveedor es: (Aplica para persona natural) (Para persona jurídica debe indicar N/A en la casilla Clase)	**N/A**

8) Indemnidad:

EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO DEL META** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes hasta por el monto del daño o perjuicio causado.

9) Cesión:

El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin previa autorización expresa y por escrito de **EL DEPARTAMENTO DEL META**.

10) Exclusión de relación laboral:

Este contrato no implica relación, subordinación o dependencia de ningún tipo laboral entre **EL DEPARTAMENTO DEL META** y **EL CONTRATISTA**, y por lo tanto tampoco genera pago de prestaciones sociales de ninguna índole.

11) De la publicidad y publicación de los actos y sentencias sancionatorias

El presente contrato deberá ser publicado en la Página Web del SECOP; de acuerdo con el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 del 2015.

Se regirá por lo estipulado en el artículo 31 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 019 de 2012 artículo 218.

12) Finalización y/o liquidación del contrato

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 del 2012, no será obligatoria la Liquidación en los Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión.

Según Ley 80 de 1993 Art. 60, modificado Art. 217 de Decreto 019 de 2012, Ley 1150 de 2007 Art. 11: *Del plazo para la liquidación de los contratos.* La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.

13) Causales de Terminación

Se establecerán como causales de terminación, las siguientes: **a)** Por mutuo acuerdo entre las partes. **b)** Por el cumplimiento del objeto del contrato **c)** Por incumplimiento de las obligaciones establecidas por cualquiera de las partes.

14) Multas:

EL DEPARTAMENTO DEL META, está facultado para imponer multas en caso de mora o incumplimiento parcial o total hasta por la suma del diez por ciento (10%) del valor del presente contrato, multas que se impondrán mediante resolución motivada conforme a lo permitido en la Ley.

15) Cláusula penal:

En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de las obligaciones a cargo **DEL CONTRATISTA** esta pagará una sanción pecuniaria equivalente a una suma igual al diez por ciento (10%) del valor del contrato sin que para el efecto sea necesario ningún tipo de requerimiento ni acto administrativo de los perjuicios que sufra **EL DEPARTAMENTO DEL META. PARÁGRAFO:** El valor de la cláusula penal será descontado de cualquier saldo que resultare a favor del Contratista por razón de este contrato si lo hubiere. En caso contrario se hará efectiva la garantía y si esto no fuere posible se le iniciarán las acciones judiciales pertinentes.

16) Documentos integrantes del contrato:

Hacen parte del presente contrato todos los documentos descritos en el acápite **DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**, el presente anexo a la minuta de contrato electrónico y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y postcontractual.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los documentos relacionados con el presente contrato reposarán en el archivo de gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Secretaría Jurídica del **DEPARTAMENTO DEL META**.

17) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:

El contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, para su ejecución se requiere de la expedición del respectivo Registro Presupuestal y la aprobación de garantías (si es el caso).

18) Declaraciones:

Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.

19) Notificaciones:

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte del **DEPARTAMENTO DEL META** en la Carrera 33 No. 38 – 45 Centro Edificio Gobernación del Meta, – Villavicencio (Meta) o al correo electrónico gobernaciondelmeta@meta.gov.co ii) Al Contratista de acuerdo a la información diligenciada en la plataforma del SECOP al momento de su creación.

CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ	**ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ**
Contratista	Secretaria de Salud del Meta (E) **Ordenador del Gasto**

JUAN CARLOS MOJICA CASTILLO
Vo. Bo. para la publicidad en SECOP
Oficina de Contratación SSM

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	JOSE LEANDRO ORTIZ SEVILLA	**Nombre:**	JUAN CARLOS MOJICA CASTILLO
Cargo	Asesor jurídico Ext. SSM	**Cargo:**	Profesional especializado SSM

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBI: 221
FECHA 20 DIC 2021
HORA 3:20

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14799361391

(415)7707212489984(8020) 000001479936139 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 4 0 1 4 4 8	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 4 0 1 4 4 8	1 9 9 2 0 7 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	SANCHEZ	CLAUDIA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0

41. Dirección principal: CL 59 38 23 AP 304

42. Correo electrónico: claudia_perez7@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 5 0 5 5 4 4	

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
6 8 1 0	2 0 2 1 1 1 0 1	7 4 9 0	2 0 1 8 0 1 0 1		2 4 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 8 5 2

5- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	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 61. Fecha 2021 - 11 - 29 / 18 : 11: 00

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 adelantaran los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PEREZ SANCHEZ CLAUDIA MARCELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Jueves, 30 de diciembre de 2021

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ identificado(a) con CC 40401448, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	69585606014	2012/07/16	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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 40401448		PEREZ SANCHEZ CLAUDIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	condominio palma real casa 114	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1266366578	9429027386	I	2021/12/13	2021/12/30	BANCOLOMBIA	17	$502,300

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
1	CC	40401448	PEREZ CLAUDIA	230901	30	$1,700,000	$272,000	EPS005	30	$1,700,000	$212,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,700,000	$17,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$17,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,000	$0	$0	$272,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$272,000	$0	$0	$272,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,800	$0	$0	$17,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,800	$0	$0	$17,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,500	$0	$0	$212,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$212,500	$0	$0	$212,500
TOTAL				1	$502,300	$0	$0	$502,300

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 40401448		PEREZ SANCHEZ CLAUDIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	condominio palma real casa 114	VILLAVICENCIO-META	5555555

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2021-11	Periodo Salud	2021-11
Fecha límite de pago	2021/12/13	Fecha de pago	2021/12/30
Dias de mora	17	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$502,300
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$502,300

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9429027386
Clave de pago	1266366578
Banco	BANCOLOMBIA

2021/12/30 12:07 PM

Villavicencio, Diciembre de 2021.

Señores

Secretaria de Salud del Meta.

La Ciudad

ASUNTO: INFORME DE PRESUNCIÓN DE COSTOS

Respetados;

Mediante el presente documento y sustentado en la presunción de costos, me permito relacionar los ítems que hacen parte de los costos que se asumieron en el mes de diciembre de 2021.

Adecuación de la bodega ubicada en la dirección Calle 32 # 33 – 17.

Construcción de muro en Dry Wall para divisiones internas: $2.300.000

Demolición de baño del segundo piso: $250.000

Desmonte de la división de vidrio y mobiliario de la oficina de gerencia: $580.000

Nivelación de la rampa del primer piso: $370.000

Mantenimiento puerta eléctrica: $790.000

Pintura general de la bodega: $1.800.000

Mano de obra : $4.300.000

De antemano muchas gracias por la atención prestada a la presente

Cordialmente,

CLAUDIA MARCELA PEREZ SANCHEZ

CC 40.401.448 de Villavicencio