Municipio de Villavicencio

11,27

Proceso Gestión Financiera
Subproceso Gestión Contable
REQUISITOS PARA PAGO

SECOP I [ ]
SECOP II [X]

CONTRATO Nº 955 de 2022

Todos los documentos deben ser originales, con excepción de los requisitos que indican copia.				
ITEM	**REQUISITO**	**CUMPLE**		
		SI	**NO**	**N.A**
1	Formato de Viabilidad de Pago expedida por la Secretaría			
2	Cuenta de Cobro (si es régimen simplificado) o factura (régimen común y persona jurídica)			
3	Copia Certificación Bancaria. (En caso de que aplique)			
4	Copia Contrato / Copia Adiciones / Copia Modificaciones (***Nota 1**)			
5	Copia Registro presupuestal			
6	Copia informe del Interventor y/o Supervisor			
7	Copia de Plan de Inversión / Acta de Terminación /Acta de Liquidación (****Nota 2**)			
8	Copia Acta de recibo Parcial o Final para contrato de obra			
9	Copia Entrada de Almacén Municipal Contrato de Suministro, Compraventa de Bienes (Inmuebles, Muebles)			
10	Copia del Rut actualizado			
11	Copia del certificado de la Cámara de Comercio, para aquellas personas Naturales o Jurídicas amparadas a la Ley 1429 de 2010.			
12	Certificación Declarante o No Declarante de Renta			
13	Planilla de Seguridad Social			
14	Acta de Inicio			
15	Pantallazo como evidencia de información ingresada en el SECOP II			
***Nota 1**	**En caso de existir adiciones y/o modificaciones contractuales, deberá adjuntarse copia respectiva**			
****Nota 2**	**Anticipos:** Adjuntar Plan de Inversión Aprobado **Pago Final**: Acta de Terminación y/o Acta de Liquidación			

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISÓ EN LA SECRETARÍA

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISÓ EN CONTABILIDAD

Escaneado con CamScanner

Zamir Garay Clavijo

Auditor Contratista CPS 955 de 2022

Villavicencio, 16 de mayo 2022

CUENTA DE COBRO No.3

EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892.099.324-3

DEBE A:
ZAMIR GARAY CLAVIJO
CC 80.423.760 de Villavicencio

LA SUMA DE
CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS
($4.500. 000.oo) MDA/CTE

Por concepto de "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD". Ejecutados en virtud del contrato N. º 955 del 24 de enero del año 2022 que corresponde al periodo N. º **TRES (03)** comprendido entre el **01 de abril al 30 de abril del año 2022.**

Dirección: Amarilo Mapire Torre 19 Apartamento 202
Ciudad: Villavicencio – Meta
Celular: 3208447320
Emaii: zamir.garay.clavijo.aseguramiento@gmail.com

Cuenta de ahorros: BANCOLOMBIA AHORRO A LA MANO CUENTA 03208447320

Zamir Garay Clavijo
C.C 80.423760 de Villavicencio

Escaneado con CamScanner

3

Certificado Bancario

Jueves, 3 de marzo de 2022

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ZAMIR GARAY CLAVIJO identificado(a) con CC 80423760, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
BANCOLOMBIA A LA MANO	03208447320	2018/06/29	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.

Bancolombia

Escaneado con CamScanner

CONTRATO	:	**No.** 955 - 21
CONTRATANTE	:	**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**
CONTRATISTA	:	*ZAMIR GARAY CLAVIJO*
Nº IDENTIFICACIÓN	:	*80.423.760 de Bogota*
OBJETO	:	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD.**
VALOR	:	**DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($18.000.000)**
PLAZO	:	**CUATRO (04) MESES**
LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	:	**VILLAVICENCIO – META**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	:	24 ENE 2022

Entre los suscritos a saber **BETSABE XIMENA VELASCO HERNANDEZ**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.121.007.469 expedida en VILLAVICENCIO (META), quien actúa en nombre y representación del **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO (META)**, en su carácter de **SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**, nombrada mediante Decreto 1000-24/328 del 26 de OCTUBRE de 2021 y Acta de Posesión No1100.04.82/28 del 29 de OCTUBRE de 2021, delegada para contratar de conformidad con la Resolución No. 1000-56.11/055 del 24 de AGOSTO de 2017, quien para los efectos del presente contrato se llamará **EL MUNICIPIO**, por una parte, y por la otra, ***ZAMIR GARAY CLAVIJO*** identificada con la cedula de ciudadanía *No. 80.423.760 de Bogota* y NIT *80423760 -0* obrando en nombre propio, quien para efectos del presente contrato se denominara **EL CONTRATISTA**, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en causal de alguna inhabilidad o de incompatibilidad para contratar con el estado, hemos convenido celebrar el presente Contrato de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD"**, que se regirá por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que mediante certificado de fecha 17 de ENERO de 2022, la Directora de Personal del Municipio de Villavicencio certifica que no existe personal de planta suficiente con conocimiento, idoneidad y disponibilidad para la realizar actividades de Apoyo en el área de contratación de la Secretaria de Salud, con el fin de realizar actividades inherentes a esta área, de la Secretaría de Salud. 2. Que mediante oficio de fecha 18 de ENERO de 2022, la SECRETARIA DE SALUD, elabora el presupuesto oficial por un valor total de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($18.000.000) Mda/Cte.** 3. Que mediante certificado de fecha 18 de ENERO de 2022, el jefe de la Oficina de Contratación del Municipio de Villavicencio certifica que para el proceso de contratación cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD,** se encuentra incluido dentro del Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2022. 4. Que la **SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**, elaboró el análisis del sector para conocer el sector relacionado con el objeto del presente proceso de contratación directa. 5. Que la **SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**, presento estudios previos, modalidad contratación directa, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD,** con el fin de apoyar en el área de contratación de la Secretaria de Salud del Municipio. **6.** Que para la suscripción del presente contrato se cuenta con la Disponibilidad Presupuestal **No. 778 del 19 de enero de 2022 por valor de DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($18.000.000) Mda/Cte 7.** Que la propuesta presentada por el contratista hace parte integral del presente contrato. 8. Que la interesada allegó a la SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, los respectivos documentos necesarios para la contratación, tales como la Hoja de Vida y demás exigidos por ley, los cuales harán parte integral del presente contrato. **9.** Que el contratista se compromete con la entidad a la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, el cual se regirá por las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios y por las siguientes cláusulas,

Escaneado con CamScanner

CLÁUSULA PRIMERA. – OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SERETARIA DE SALUD" CLÁUSULA SEGUNDA.- ALCANCE DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA deberá desarrollar las siguientes actividades:

ITEM	ACTIVIDADES	EVIDENCIA
1	Conocer previamente a las visitas, la Guía y la estructura del Informe de Auditoría, además los procedimientos 1001-P-ASG-08 y 1001-P-ASG-05 documentados por el municipio. Soportar por única vez en la primera cuenta de ejecución del contrato.	Participación en sensibilización o Evaluación cuantitativa aprobada
2	Tramitar usuario y contraseña para el ingreso al aplicativo GAUDI, al igual que correo electrónico institucional. Disponer de equipo de cómputo con acceso a internet y medios de comunicación para realizar la auditoria	Pantallazo de ingreso como usuario al aplicativo web de la SNS
3	Realizar el análisis y evaluación documental de la información radicada para el trámite de autorización o renovación de funcionamiento de los Centros de Atención al Adulto Mayor, elaborar y entregar el informe; conforme a la asignación del coordinador del grupo.	Informe de análisis documental.
4	Realizar visitas de auditoría a sujetos vigilados, entre ellos: EPS, IPS y Centros de atención integral al adulto mayor como auditor líder o auditor acompañante, según la asignación en la conformación de los Equipos de Auditoría.	Acta de apertura y de cierre de visita, firmada por los asistentes.
5	Participar en: - La búsqueda activa de Centros de atención al adulto mayor, que ofrecen servicio en el municipio sin la debida autorización de instalación y funcionamiento. - Elaboración o actualización de instrumentos de auditoría a sujetos vigilados. - Reuniones de seguimiento del Grupo Auditor programadas por el Profesional Especializado Coordinador o Director de Aseguramiento.	Informes, Formatos, Registro de asistencia o Actas de reunión
6	El Auditor Líder debe: - Elaborar el plan de auditoría, de acuerdo a los estándares y criterios hacia los cuales se enfocará la visita de inspección y vigilancia. Dicho documento deberá ser firmado por el coordinador del Grupo Auditor, previo al inicio de la misma. - Identificar las características generales del sujeto vigilado a auditar. - Recopilar la información requerida y suministrada por el sujeto vigilado, previo a la visita de auditoría y disponerla al Equipo Auditor. - Consolidar informes de auditoría, con las propuestas de actuaciones a seguir; en los formatos establecidos según los procedimientos documentados - Realizar las aclaraciones y correcciones solicitadas por la Secretaria Departamental de Salud del Meta en el aplicativo GAUDI. - Entregar al coordinador del Grupo Auditor los expedientes de sujetos vigilados, junto con el oficio de notificación del informe y los demás medios probatorios debidamente organizados, foliados y relacionados, dentro de los términos establecidos en los procedimientos. - Evaluar con el Equipo Auditor la respuesta de los sujetos vigilados, elaborar informe en el formato establecido según los procedimientos. - Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en los procedimientos, entre ellos: términos para notificación de informes, evaluación de descargos, requerimientos, entre otros.	Plan de auditoría elaborado y firmado. Registro de entrega a los auditores acompañantes. Informe de auditoría firmado por el Equipo Auditor. Informe corregido Expediente del Sujeto vigilado rotulado. Informe de evaluación de las acciones formuladas, firmado por el Equipo. Registro de asistencia a reunión y demás evidencias de seguimiento.
7	Asistir y apoyar las actividades asignadas por la Dirección de Aseguramiento o Secretaría de Salud Municipal, relacionadas con las acciones a cargo del ente territorial en el marco de la emergencia sanitaria a causa del SARS CoV 2 (COVID 19).	Registro fotográfico, de asistencia, o informe.

Escaneado con CamScanner

8	Entregar en medio magnético (pdf y Word) los informes mensuales con las evidencias y soportes de ejecución contractual. Gestionar las solicitudes y PQRS asignadas en el aplicativo control doc. de manera exitosa.	Archivos agregados en la carpeta drive, creada. Coordinador
9	Apoyar los equipos de respuesta inmediata (ERI) de acuerdo con la programación realizada	Informes
10	Las demás actividades propias que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato.	Registro fotográfico, de asistencia o acta.

CLÁUSULA TERCERA. – VALOR: Para los efectos fiscales y legales se estima el valor total del presente contrato la suma de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($18.000.000) Mda/Cte**, en los términos y cubrimientos presentados en la propuesta, la cual hace parte integral de este contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Dentro del valor estipulado, está incluido la totalidad de los costos que demande su ejecución, utilidad del **CONTRATISTA**, costos directos e indirectos relacionados con la prestación del servicio, costos administrativos y demas actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los impuestos, tasas y contribuciones que surjan del presente contrato, están a cargo del **CONTRATISTA** y por lo tanto el **MUNICIPIO** efectuará las retenciones de ley a que haya lugar. **PARÁGRAFO TERCERO: INDEMNIDAD TRIBUTARIA**. EL **CONTRATISTA** mantendrá en desarrollo de sus obligaciones indemne al **MUNICIPIO** con todo lo relacionado con las obligaciones tributarias derivadas del contrato. **CLÁUSULA CUARTA. – FORMA DE PAGO:** El **MUNICIPIO** pagará al **CONTRATISTA** el presente contrato en cuatro (04) mensualidades vencidas, cada una por valor de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA CTE ($4.500.000)**, previo informe de actividades del contratista y la entrega de soportes de pago de seguridad social (planilla y recibo de pago) correspondiente al mes ejecutado, cuenta de cobro e informe del supervisor de cumplimiento a satisfacción de las obligaciones a cargo del contratista. El ultimo pago se realizará con acta de terminación. **CLÁUSULA QUINTA. – APROPIACION PRESUPUESTAL:** Los compromisos contractuales que se deriven del presente contrato, serán con cargo al presupuesto de la actual vigencia fiscal del **MUNICIPIO** y se imputaran al código presupuestal **0403 - 2.1.2.02.02.009 – 75** de la cuenta denominada **FUNCIONAMIENTO - Servicios para la comunidad, sociales y personales,"**de acuerdo al Certificado de Disponibilidad No **778** del **19 de ENERO de 2022**. **CLÁUSULA SEXTA. – TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El término para la ejecución del objeto contratado será de **CUATRO (04) MESES** , contados a partir de la firma del acta de inicio. La cual deberá suscribirse dentro de los dos (2) días siguientes a la designación de la supervisión, previa verificación de todos los documentos contractuales. **CLÁUSULA SEPTIMA. – VIGENCIA DEL CONTRATO.** El contrato tendrá como vigencia el término para la ejecución de la prestación del servicio y cuatro (4) meses más. **CLÁUSULA OCTAVA. – VIGILANCIA Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO:** La vigilancia para el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**, se hará a través de la Secretaria de Salud o el funcionario que esta designe. **CLÁUSULA NOVENA. – OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR.-** En concordancia con lo estipulado en el capítulo séptimo de la ley 1474 de 2011 el supervisor del presente contrato deberá: 1. Velar por el fiel cumplimiento del alcance que se determina en el presente contrato. 2. Certificar y realizar informe de cumplimiento de las actividades contractuales ejecutadas por el contratista. 3. Allegar a la oficina de contratación acta de inicio, designación de supervisión y documento de afiliación a la ARL por parte del contratista . 4. Allegar a la oficina de contratación mensualmente los informes de supervisión que soporten la ejecución del mismo. 5. Verificar y certificar el cumplimiento mensual del pago de seguridad social por parte del contratista con relación al IBC a cotizar de acuerdo al valor del contrato y el mes pagado. 6. En caso de incumplimiento por parte del contratista debera requerirlo e informar a la oficina de contratación para tomar las medidas pertinentes. 7. Allegar a la oficina de contratación la actualización de las pólizas para su aprobación que se realicen a causa de una modificación, prorroga, suspensión, adición o reinicio del contrato (si fuere necesario). **CLÁUSULA DECIMA. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:** En cumplimiento del objeto del contrato el Municipio se compromete a: 1) Suministrar oportunamente la información necesaria para el óptimo desarrollo del contrato. 2) Constituir la reserva presupuestal que garantice el giro de los recursos de contrato. 3) Cancelar el valor pactado en el contrato en las condiciones establecidas siempre y cuando el supervisor certifique el cumplimiento del objeto contractual. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA.-DERECHOS Y OBLIGACIONES GENERALES DE EL CONTRATISTA:** Son derechos generales DEL CONTRATISTA: 1. Recibir la contraprestación económica que en su favor establece el presente contrato. 2 Tener acceso a los elementos físicos, que resulten indispensables para cumplir con las obligaciones. Son obligaciones generales del **CONTRATISTA:** Además de las estipuladas en la Ley 80 de 1993: 1.Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo al municipio y ejercer sus actividades con honestidad, diligencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás. 2. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato. 3. Afiliarse al sistema de seguridad social integral. 4. Realizar los pagos mensuales por concepto de seguridad social integral, sobre

Escaneado con CamScanner

el 40% bruto del valor mensual. En ningún caso la base gravable podrá ser menor al salario mínimo mensual legal vigente. 5. Entregar al supervisor del contrato junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al Sistema de Seguridad Social integral en los términos señalados en la Ley. 6. El Contratista debe demostrar buen manejo de las relaciones interpersonales, ser diligente y responsable. 7. Suscribir las actas correspondientes para el desarrollo del objeto contractual y presentar los informes mensuales de ejecución contractual. 8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 9. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo. 10. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato. 11. Realizar las demás obligaciones de acuerdo con su competencia profesional y que sean inherentes al objeto contractual. 12 Demás actividades que contribuyan al cumplimiento del objeto contractual. 13 Dar noticia inmediata al supervisor de las novedades que puedan ocasionar la parálisis en la ejecución del contrato. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS GENERALES:** Las obligaciones a continuación relacionadas, se encuentran contempladas en el Decreto 723 de 2013 expedido por Ministerio de Salud y Protección Social; lo anterior ante la contratación y considerando la importancia del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL). **Artículo 15. Obligaciones del** contratante. El contratante debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1.Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. 3. Realizar actividades de prevención y promoción. 4. Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5. Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6. Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. 7. Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8. Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo. **Artículo 16.** Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1 Procurar el cuidado integral de su salud. 2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3 Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4 Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Según la información contenida en el Estudio Previo de Oportunidad y Conveniencia el nivel de riesgo del CONTRATISTA, para ser declarado para la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales, conforme las actividades propias del contrato es: Nivel **TRES (3). CLÁUSULA DECIMA TERCERA.– GARANTÍA:** Por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión en el que no existen anticipos, ni pagos anticipados, no registra el contratista personal a cargo porque el servicio lo cumple igualmente en forma personal, se considera innecesario exigirla al haber un riesgo bajo de incumplimiento. La no exigencia de garantías se fundamenta de manera general, en aplicación al principio de economía establecido en el artículo 2 de la Ley 1437 de 2011, y especial en la aplicación directa del Artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece: "En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3. que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos **CLAUSULA DECIMA CUARTA INDEMNIDAD.** El contratista se obliga a mantener al MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o las de sus subcontratistas o dependientes. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Las actividades que ejecuta **EL CONTRATISTA**, en desarrollo del presente contrato no genera relación laboral, ni prestaciones sociales, por lo tanto no da derecho a ningún tipo de emolumentos distintos a los pactados en este contrato, de acuerdo con lo establecido en inciso 2° Numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO:** En cumplimiento de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios **EL CONTRATISTA** deberá afiliarse al sistema de seguridad social y **EL MUNICIPIO** efectuará los controles mensuales para comprobar que **EL CONTRATISTA** permanezca afiliado durante el desarrollo del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:** Con el objeto de dar cumplimiento a lo preceptuado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, **EL CONTRATISTA** deberá acreditar que se encuentra afiliado y a paz y salvo en los pagos al sistema de Seguridad Social, al momento del perfeccionamiento del contrato y en cada pago que se haga el mismo así: **1.** Pensiones: 16% del 40% del valor total de los ingresos mensuales antes de IVA. 2.Salud. 12.5% del 40% del valor total de los ingresos mensuales antes de IVA. 3. Riesgos Laborales: el porcentaje establecido según el nivel de riesgo del 40% del valor total de los ingresos mensuales antes de IVA. **PARAGRAFO:** Corresponde al supervisor del contrato verificar el pago de estos aportes. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA – MULTAS: PROPIEDAD INTELECTUAL:** La propiedad intelectual y los derechos patrimoniales sobre los estudios, documentos y en general los productos resultantes de la ejecución del presente contrato, quedara en cabeza de **EL MUNICIPIO**, de conformidad con la normatividad vigente. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA – MULTAS:**

Escaneado con CamScanner

Se pacta la facultad del MUNICIPIO de imponer al CONTRATISTA multas sucesivas del (0.1%) por ciento diario, hasta el momento en que cese el incumplimiento aplicando el procedimiento estipulado en el art. 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA. - PENAL PECUNIARIA** En caso de incumplimiento total de este contrato o de declaratoria de caducidad de **EL CONTRATISTA**, se entenderá pactada una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor de este contrato, suma que se hará efectiva directamente al **CONTRATISTA**. El valor a cancelar, se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que reciba **EL MUNICIPIO. EL MUNICIPIO** podrá tomar directamente el valor de la Cláusula Penal pecuniaria, de los saldos que se adeuden al **CONTRATISTA** por razón de este contrato o de la garantía constituida y si no fuere posible, cobrara esta suma por vía judicial. **CLÁUSULA VIGESIMA– CESIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica salvo autorización previa, expresa y por escrito del MUNICIPIO. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA – TERMINACION Y LIQUIDACION:** El CONTRATISTA y el SUPERVISOR deberán suscribir el acta de terminación del contrato dentro del mes siguiente al vencimiento del plazo de ejecución del mismo; en el acta deberán dejar constancia de los extremos temporales entre los cuales se ejecutó el objeto y el balance financiero de ejecución del contrato entre otros aspectos. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 el presente contrato no será objeto de liquidación, disposición contractual que obra sin perjuicio de que el MUNICIPIO considere necesario llevarla a cabo. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. – SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO:** Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA** prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA – CADUCIDAD: El MUNICIPIO** podrá declarar la caducidad administrativa de este contrato por medio de resolución motivada, a través de la cual lo dará por terminado y liquidado de conformidad con el Artículo 18 de la Ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Declarada la caducidad **EL CONTRATISTA** hará una relación detallada de los informes o trabajos no realizados hasta la fecha de ejecutoria de la resolución que la declare, las cuales se consignaran en un acta que deberá llevar el visto bueno del Jefe de Oficina de Contratación. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Declarada la caducidad, el **CONTRATISTA** se hará acreedor a las sanciones o inhabilidades previstas en la Ley 80 de 1993 y el **MUNICIPIO** podrá continuar la ejecución de este contrato a través del garante o de otro contratista. **PARÁGRAFO TERCERO.** Si el **MUNICIPIO** se abstiene de declarar la caducidad, adoptara las medidas de control e intervención necesarias para garantizar la continuidad de los trabajos objeto de este contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA. – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En caso de presentarse controversias o diferencias en la ejecución del contrato, se recurrirá en primera instancia a los mecanismos alternativos de solución de conflictos de acuerdo a los procedimientos legales establecidos para tal efecto. **CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA. – TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES:** De conformidad con los Artículos 15 al 17 de la Ley 80 de 1993, el **MUNICIPIO** se reserva en su favor la interpretación, modificación y terminación unilaterales del presente contrato, los cuales se entienden incorporados al mismo. **CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA. – DOCUMENTOS:** Los documentos que se citan a continuación determinan, regulan, complementan y adicionan las condiciones del presente contrato. **1)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal **N° 778** expedido por la Dirección de Presupuesto del **MUNICIPIO. 2)** Estudio previo **3)** Documentos del contratista. **4)** Demás documentos necesarios para el desarrollo del objeto contractual, aquellos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA. – TOTAL ENTENDIMIENTO:** Se entiende que las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las clausulas y sus apartes, contenidas en este Contrato. También se entiende que el eventual vicio declarado por autoridad competente de alguna o algunas de ellas, no afecta sino a aquellas declaradas como viciadas. Así mismo, se entiende que los títulos de cada cláusula son meramente indicativos y no afectan la interpretación de su contenido. En general, se da por comprendido a cabalidad este Contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA OCTAVA. – DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES:** Las partes contratantes acuerda como domicilio contractual el **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO- META** y recibirán notificaciones así. **EL CONTRATISTA**, en la AMARILLO, TORRE 19, APART. 202 MAPIRE, Celular *320 8447320* y el **MUNICIPIO** en la Calle 40 N° 33 – 04. **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. – CONFIDENCIALIDAD** El contratista con la suscripción del presente contrato, se compromete directamente a guardar estricta reserva y secreto con relación a la información confidencial que se suministre con ocasión de este contrato o durante su ejecución y hasta su liquidación. En tal sentido, deberá entenderse por "información confidencial" toda la información que El MUNICIPIO, le suministre, en desarrollo de su objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** no podrá ser considerada como confidencial la información que sea susceptible de ser conocida mediante la utilización de canales regulares y legales de información ni la información que sea de público conocimiento. **PARAGRAFO SEGUNDO:** De no ser así, se presume que toda información intercambiada entre las partes es confidencial, y debe adecuarse a lo establecido en el presente contrato, salvo que el MUNICIPIO, exprese lo contrario. **PARAGRAFO TERCERO:** de conformidad con lo señalado en esta cláusula, la información confidencial que sea recibida por el CONTRATISTA, será exclusiva y únicamente utilizada para los fines para los cuales fue suministrada y no podrá ser revelada a terceros salvo autorización expresa de la parte que suministro la

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

10

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-1

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 1290

Vigencia: 2.022 **Fecha de Compromiso:** 28 de enero de 2022

Beneficiario GARAY CLAVIJO ZAMIR **Nit:** 80423760 - 6

No. C.D.P. : 778 Fecha de Expedicion del C.D.P.: 19 de enero de 2022 Con Formalidades Plenas

Tipo de Compromiso Servicios Profesionales

Contrato: 955 **Fecha:** 24/01/2022 **Vence:** 31/12/2022

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA CONCURRA EN LA SECRETARIA DE SALUD. CCPET 2.1.2.02.02.009 - CPC 91199

Cto. Unidad : SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

Identificacion Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos de funcionamiento 0401 - 2 - 1.2.02.02.009 - 75	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recursos de la Nacion-Destinación Especifica Colfuegos CSF	18.000.000,00
	Total Compromisos	$18.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Rezago	$18.000.000,00
Total Prog.	$18.000.000,00

CESAR ALBERTO RODRIGUEZ PARAMO
Director de Presupuesto (E)

Elaboró: KCOMEZ

Escaneado con CamScanner

Villavicencio, 17 de mayo 2022

Doctora:
BETSABE XIMENA VELAZCO HERNADEZ
Secretaria de Salud
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad.

Ref.: CONTRATO No. 955 DE 2022
CD-556-2022
PERIODO No.03
Del 01 de abril al 30 de abril 2022.

OBJETIVO DEL INFORME: Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al municipio de Villavicencio acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	955 del 24 de enero de 2022 (**CD-556-2022**)		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II __X_____		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ZAMIR GARAY CLAVIJO		
No. DE IDENTIFICACIÓN	80423760		
OBJETO:	Prestación de servicios profesionales especializados para ejecutar acciones de auditoría externa en la secretaria de salud.		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	LUZ MARINA BECERRA RAMOS CEDULA: 21.189.740		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	28/01/2022		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	$18.000.000 Dieciocho Millones de Pesos MCTE		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Cuatro (4) MESES		
FECHA DE INICIO:	01/02/2022		
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/05/2022		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N.A. Ó NOMBRE DEL NUEVO CONTRATISTA	FECHA:	DIA/MES/AÑO
VALOR DE ADICIÓN:	$_____ Ó N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$		
PRORROGAS	____ MESES Ó DÍAS	FECHA:	DIA/MES/AÑO

Escaneado con CamScanner

TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES	FECHA:		
REINICIOS:	____MESES Ó N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA		

2. DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 28/01/2022 expedido por la Secretaria de Salud Doctora Betsabé Ximena Velasco Hernández, se me designó como SUPERVISORA del contrato de la referencia, presento el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al **PERIODO 03 del 01/04/2022 al 30/04/2022** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoria y Supervisión adoptado mediante Decreto N°1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado total del 75%.

ACTIVIDAD No 01: Conocer previamente, a las visitas la Guía de Auditoria y la estructura del informe de auditoría, además los procedimientos 1601P-ASG-08 Y 1601-P-ASG-05 documentados por el municipio. Soportar por única vez en la primera cuenta de ejecución del contrato.

- El contratista hizo lectura y estudio individual de los procedimientos 1601P-ASG-08 y 1601-P-ASG-05, adoptados por el municipio de Villavicencio para realizar auditoria en las EPS y el trámite de autorización a los Centros de Atención al Adulto mayor.

Municipio de Villavicencio	**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**	1601-P-ASG-08-V4
	SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL Subproceso Gestión de Aseguramiento	Registrado SIG: 12/11/2020
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS)	Documento controlado
		Página 1 de 11

CONTENIDO

		Pág.
1.	OBJETIVO	2
2.	ALCANCE Y RESPONSABLES	2
3.	DEFINICIONES Y TERMINOLOGIA APLICABLE	2
4.	MARCO NORMATIVO	3
5.	RECURSOS	3
6.	GENERALIDADES	3
7.	DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	7
8.	FORMATOS	10

TROLADA

Escaneado con CamScanner

1601-P-ASG-05-V3 PROCEDIMIENTO PARA AUTORIZACIÓN O RENOVACIÓN DE FUNCIONAMIENTO ADULTO MAYOR.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Inicio Herramientas 1601-P-ASG-05-V... ×

1 / 16 101%

El archivo requiere el cumplimiento del estándar PDF/A y se ha abierto en modo de solo lectura para evitar que se modifique. Activar edición

Municipio de Villavicencio	**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**	1601-P-ASG-05-V3
	SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL Subproceso Gestión del Aseguramiento	Registrado SIG: 31-03-2020
	PROCEDIMIENTO PARA AUTORIZACIÓN O RENOVACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR	Documento controlado Página 1 de 16

CONTENIDO

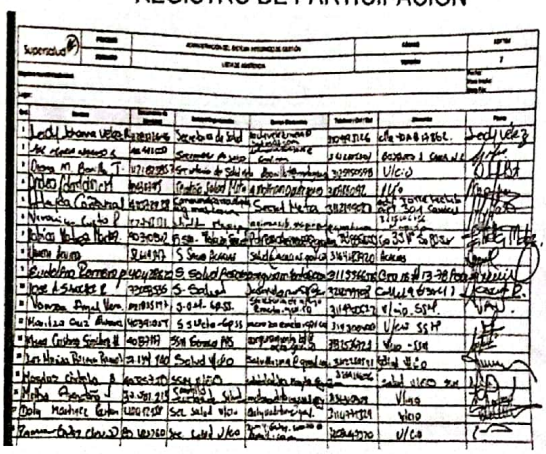
El contratista participo de la capacitación instrumento de inspección y vigilancia GAUDI implementado por la Superintendencia Nacional de Salud, la cual se realizó el día 18 de abril de 9:00 am a 12 m en las instalaciones de la Gobernación del Meta octavo piso.

Evidencias a continuación

REGISTRO FOTOGRAFICO



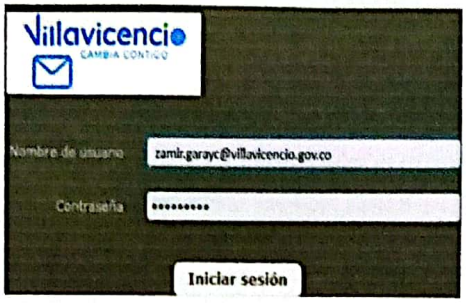
REGISTRO DE PARTICIPACION



ACTIVIDAD No 02: Tramitar la solicitud de usuario y contraseña necesarios para el ingreso al aplicativo GAUDI, al igual que correo electrónico institucional. Disponer de equipo de cómputo con acceso a internet y medio de comunicación para realizar la auditoria.

- El contratista cuenta con sistema de cómputo y medio de comunicación para realizar las auditorias y visitas de verificación. Además, cuenta con correo institucional asignado zamir.garayc@villavicencio.gov.co

Escaneado con CamScanner



ACTIVIDAD No 03: Realizar el análisis y evaluación documental de la información radicada para el trámite de autorización o renovación de funcionamiento de los centros de Atención del Adulto Mayor, elaborar y entregar el informe; conforme a la asignación del coordinador del grupo.

- Durante este periodo al contratista no le fue asignado el análisis y evaluación documental de información radicada por establecimientos de atención integral al adulto mayor.

ACTIVIDAD No 04: Realizar las visitas de auditoría a sujetos vigilados entre ellos, EPS, IPS Y centros de atención integral al adulto mayor como auditor líder o auditor acompañante, según la asignación en la conformación de los Equipos de Auditoria.

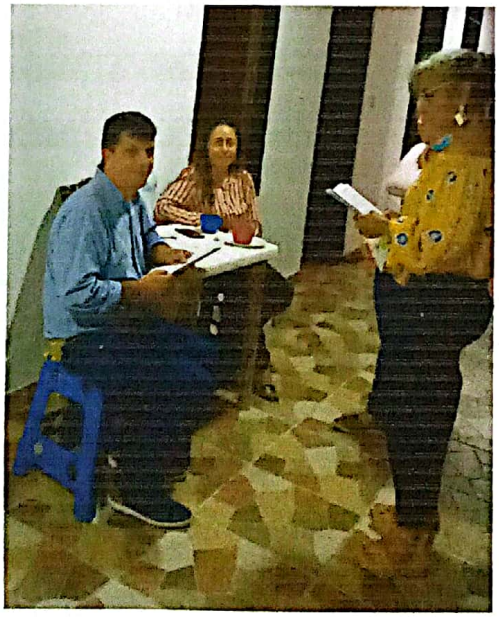
DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	EL contratista realizó visita inspectiva al Centro Hogar geriátrico Guadalupe, y Segunda Infancia.
CUANDO LO HIZO:	EL Hogar Geriátrico Guadalupe se visitó el día Durante los días 7 de abril de 2022 EL Hogar Geriátrico mi segunda infancia se visitó el día Durante los días 8 de abril de 2022
DÓNDE LO HIZO:	EL contratista realizó la presente actividad dentro de las instalaciones del centro HOGAR GERIÁTRICO GUADALUPE Y EL HOGAR GERIÁTRICO MI SEGUNDA INFANCIA.
CÓMO LO HIZO:	Durante la visita el contratista, aplicó el siguiente plan de trabajo: **1.** presentación del equipo **2.** entrevista con el Representante Legal **3.** socializacion del marco normativo **4.** socializacion y entrega del formato 1601-f- asg – 29 – v1 **5.** indagar y verificar la siguiente información del centro: Nombre del centro, dirección, teléfono, correo electrónico, tiempo de funcionamiento, tipo de centro, servicios ofertados, capacidad instalada, cobertura actual, talento humano, nombre del representante legal, y teléfono de contacto del representante legal. **6.** Se informo a la persona que recibió la visita en el centro que dispone de 30 días calendario para allegar a la Secretaría de Salud el Formato diligenciado de autorización para Centros (1601-F-ASG-29-V1). De no atender el requerimiento, se

Escaneado con CamScanner

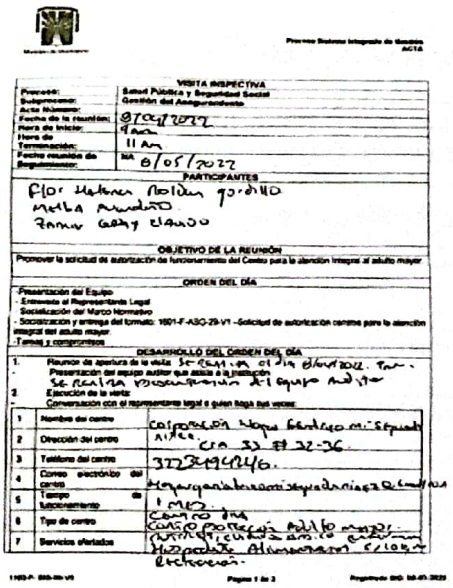
	realizará visita con el apoyo de Saneamiento Ambiental para ejecución del cierre del centro
QUIENES PARTICIAPRON:	Zamir Garay, y Melba Avendaño Vanegas, Auditoras Secretaría Local de Salud.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Asegurar el cumplimiento de los estándares normados registrados en el instrumento Visitas Inspectivas a centros de atención integral al adulto mayor, para obtener información en tiempo real sobre si los centros visitados se encuentran debidamente autorizados y legalizados para la prestación de sus servicios.
PRODUCTOS GENERADOS:	EL contratista diligenció y entregó satisfactoriamente la información que formó parte del informe consolidado de dichas visitas.

Evidencias a continuación:

HOGAR GERIATRICO MI SEGUNDA INFANCIA



ACTA MI SEGUNDA INFANCIA



VISITA INSPECTIVA

Proceso:	Salud Pública y Seguridad Social
Subproceso:	Gestión del Aseguramiento
Acta Número:	
Fecha de la reunión:	8/05/2022
Hora de Inicio:	9 Am
Hora de Terminación:	11 Am
Fecha reunión de Seguimiento:	NA 8/05/2022

PARTICIPANTES

Flor Helena Roldan Giraldo
Melba Avendaño
Zamir Garay Olaya

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Promover la solicitud de autorización de funcionamiento del Centro para la atención integral al adulto mayor

ORDEN DEL DÍA

- Presentación del Equipo
- Entrevista al Representante Legal
- Socialización del Marco Normativo
- Socialización y entrega del formato: 1601-F-ASG-29-V1 -Solicitud de autorización centros para la atención integral del adulto mayor
- Tareas y compromisos

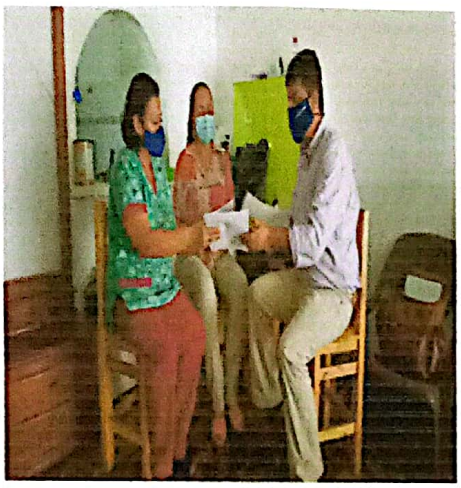
DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Reunion de apertura de la visita: Se realiza el dia 8/05/2022. Fue...
   Presentación del equipo auditor que asiste a la visitación
   Se realiza Verificación del equipo auditor
2. Ejecución de la visita:
   Conversación con el representante legal o quien haga sus veces:

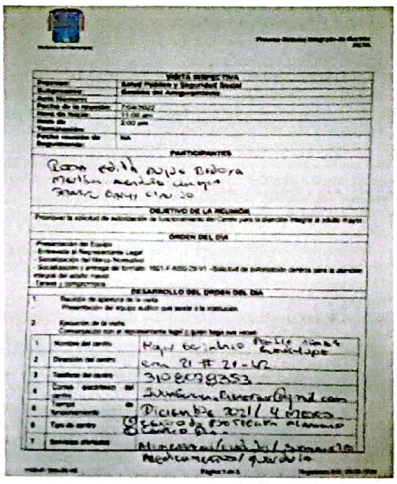
1	Nombre del centro	Corporación Hogar Geriátrico mi Segunda Infancia
2	Dirección del centro	Cra 33 # 32-36
3	Teléfono del centro	3223494246.
4	Correo electrónico del centro	Hogargeriatricomisegundainfancia@hotmail.com
5	Tiempo de funcionamiento	1 MES.
6	Tipo de centro	Centro Gerontológico Adulto mayor.
7	Servicios ofertados	Hospedaje, Alimentación, Cuidados Enfermería.

Escaneado con CamScanner

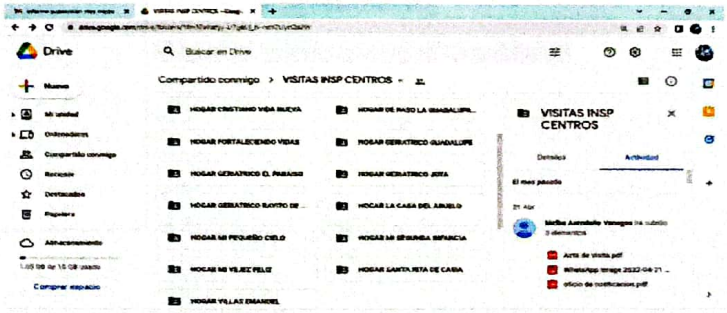
HOGAR GERIATRICO GUADALUPE



ACTA HOGAR GERIATRICO GUADALUPE



DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	EL contratista subió al drive la información completa de los hogares Guadalupe y mi segunda infancia
CUANDO LO HIZO:	Durante los días 11 y 12 de abril de 2022
DÓNDE LO HIZO:	EL contratista realizó la presente actividad dentro de las instalaciones de la secretaria de salud y desde su domicilio.
CÓMO LO HIZO:	1.Para el desarrollo se carga en el Drive los documentos (acta de visista inspectiva, oficico notificacion de visita, registro de particicpantes, registros fotograficos) de los hogares Guadalupe y mi segunda infancia. 2.Expediente debidamente organizado entregado a la Jefe Luz Marina Coordinadora del equipo auditor.
QUIENES PARTICIAPRON:	Zamir Garay Clavijo y Melba Avendaño Vanegas
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Dar a conocer los resultados de las visitas inspectivas realizadas a los centros de atención integral al adulto mayor, en el municipio de Villavicencio.
PRODUCTOS GENERADOS:	EL contratista diligenció y entregó satisfactoriamente informe de visitas inspectivas a centros, y organizo en carpeta drive



Escaneado con CamScanner

ACTIVIDAD No 05: Participar en:
La búsqueda activa de Centros de atención al adulto mayor, que oferten servicio en el municipio sin la debida autorización de instalación y funcionamiento

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El contratista realiza la búsqueda de Centros de atención al adulto mayor
CUANDO LO HIZO:	27 de abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	San Gregorio Cl. 12 # 42-31, Villavicencio, Meta 1er Etapa Esperanza
CÓMO LO HIZO:	Se desplazo en su vehículo a la dirección Cl. 12 # 42-31, Villavicencio, Meta 1er Etapa Esperanza celular 314 2820307
QUIENES PARTICIPARON:	Zamir Garay Clavijo
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Inducción y Direccionamiento a las actividades a desarrollar. Seguimiento, cumplimiento de actividades conforme a los procedimientos, a cada uno de los sujetos vigilados en la vigencia 2022 y coordinar acciones relacionadas con la Dirección de Aseguramiento.
PRODUCTOS GENERADOS:	Se encontró en la dirección Cl. 12 # 42-31, Villavicencio, Meta 1er Etapa Esperanza celular 314 2820307, anexo registro fotográfico.
Registro Fotográfico	 

Escaneado con CamScanner

Municipio de Villavicencio

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El contratista asistió a reunión programada por la secretaria de Salud
CUANDO LO HIZO:	05 de abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	Sala de juntas quinto piso de la Alcaldía
CÓMO LO HIZO:	Asistió a reunión de forma presencial
QUIENES PARTICIAPRON:	Secretaria de salud Ximena Velasco y directora de aseguramiento encargada, Luz Marina Becerra Ramos y el grupo de aseguramiento.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Temas varios alusivos al desempeño de cada miembro del equipo.
PRODUCTOS GENERADOS:	N/A

Evidencias a continuación:

Municipio de Villavicencio

Proceso Sistema Integrad Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	Reunion Direccion de Aseguramiento.				
FECHA:	05/04/2022.	HORA INICIO:	3:00	HORA FINALIZACIÓN:	
EXPOSITOR / MODERADOR:	Jefe Ximena Velasco Hernandez.				

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Luz Marina Becerra Ramos	21.184.740	D. AS6	RE		3122503	saludzuc@gmail.com
2	Heidy Xiomara Cardona	1118892214	D. AS6	Auditor		3123221	heidy1589@gmail.com
3	Natalia Plata H.	40189282	D. A06	P.U.	Natalia P	3213490	natalia.plata@villavicencio
4	Edwin A. Parra Reyes	86057985	D. AS6.	P.E		3137735	edwin.parra@villavicencio.gov.co
5	Daniela Arbeláez Ortiz	1022442380	D. AS6	Apoyo		3144138241	danielaarbeláez2103@gmail.com
6	Melba Andrea V	30081213	D. AS6	Auditor		3134310503	melbaandrea2013@gmail.com
7	Marylu Cárdenas B.	40325730	D. AS6	P.E		3144746	saludcardenas.marylu@gmail.com
8	Alejandro Mesa Rodríguez	19460992	Aseguramiento	Auditor		3132895352	alejomesa2013@gmail.com
9	Ramon Coy Cimarro	80423260	Aseguramiento	Auditor		3208414950	ramon.coy@villavicencio.gov.co
10	Carlos Mario Cubillos E.	1121923458	D. AS6	Apoyo		3143264	carlos.cubillos@gmail.com
11	Doly E. Martinez P.	40412158	AS6	Auditor		3114211325	dolymartinez@gmail.com
12	Lorena Sanz López	40396013	SAC	TECNICO		3224397633	lorenalopez@gmail.com
13	Beth Estella Zorrilla Castro.	40.095084	A.S.6.	Auditor.		3132336680	auditorabethzorrilla@gmail.com
14	Jose Antonio Rodriguez	19263.555	A.S6.	PROFESIONAL		3118572455	joserodriguez@villavicencio.gov.co
15	Ximena Velasco H.	1121902469	Sec. Salud	Secretaria		3126618	ximena.velasco2019@gmail.com

Escaneado con CamScanner

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	EL contratista asistió a reunión programada por la Secretaria de Salud
CUANDO LO HIZO:	19 de abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	Sala de juntas quinto piso de la Alcaldía
CÓMO LO HIZO:	Asistió a reunión de forma presencial
QUIENES PARTICIAPRON:	Secretaria de salud Ximena Velasco y directora de aseguramiento encargada, Luz Marina Becerra Ramos y el grupo de aseguramiento.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Planeación de la auditoria a las EPS.
PRODUCTOS GENERADOS:	N/A

Evidencias a continuación:

Municipio de Villavicencio

Proceso Sistema Integral Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

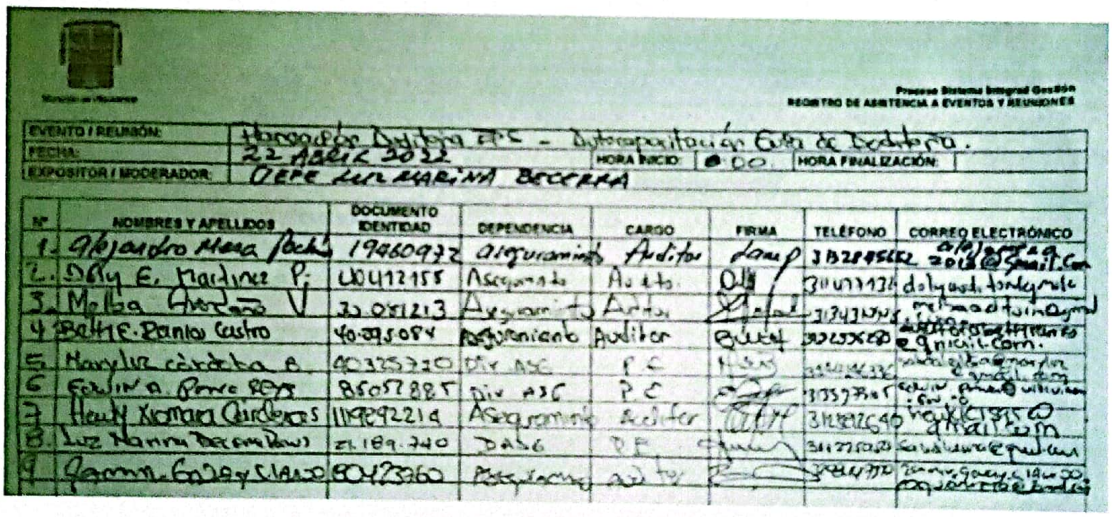
EVENTO / REUNIÓN: 19/04/2022 - Comite Direccion de Aseguramiento
FECHA: 19/04/2022
EXPOSITOR / MODERADOR: HORA INICIO: HORA FINALIZACIÓN:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Ximena Cifuentes M.	1118892214	D. Aseguramiento	Auditor		3123226640	rejucis95@gmail.com
2	Melba Avendaño	30.081.913	D. Aseguramiento	Auditor		3132945480	melbaavendano2003@gmail.com
3	Doly E. Martinez Pastrana	40412158	D. Aseguramiento	Auditor		3117717365	dolymartinez.ud@gmail.com
4	Alejandro Mesa Ruiz	1946972	Aseguramiento	Auditor		3132945432	alejomesa2013@gmail.com
5	Edwin Alexander Ramirez Ramirez	9865885	D. Aseguramiento	Por apoyo		3133737763	edwin.ramirez@unillanos.edu.co
6	Paola Garcia Clavijo	52972360	D. Aseguramiento	Auditor		3209 [illegible]	paola.garcia@[illegible]
7	Maryluz Córdoba B	40325910	D. ASG	P.E.		3044196306	[illegible]
8	Luz Marina Becerra Ramos	21.189.790	D. ASG.	P.E.		3112262852	saludcumaz@gmail.com

Escaneado con CamScanner

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	EL contratista asistió a reunión programada por el profesional especializado Luz Marina Becerra Ramos
CUANDO LO HIZO:	22 de abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	Sala de juntas Dirección de Sanidad del Municipio de Villavicencio
CÓMO LO HIZO:	Asistió de forma presencial
QUIENES PARTICIAPRON:	Luz Marina Becerra Ramos y el grupo auditor.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Planeación de la auditoria a las EPS, auto capacitación criterios plataforma GAUDI.
PRODUCTOS GENERADOS:	N/A

Evidencias a continuación:



Proceso Sistema Integral Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

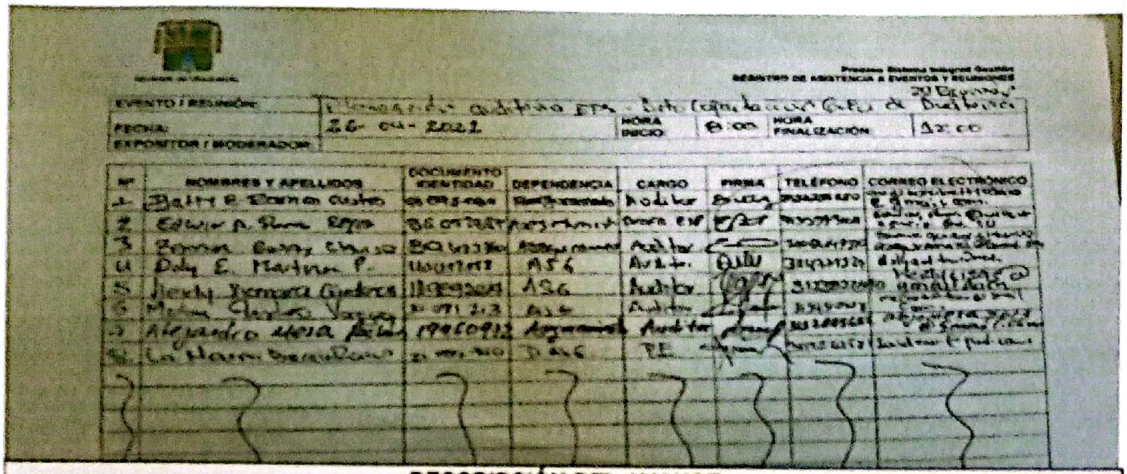
EVENTO / REUNIÓN: Homologación Auditoria EPS - Auto capacitación Guía de Auditoria.
FECHA: 22 ABRIL 2022 HORA INICIO: 8:00 HORA FINALIZACIÓN:
EXPOSITOR / MODERADOR: JEFE LUZ MARINA BECERRA

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Alejandro Maya Pachón	19460972	Aseguramiento	Auditor		3132895552	2018@gmail.com
2	Dilly E. Martinez P.	40412155	Aseguramiento	Auditor		3107777374	dolyandi.tinkymartinez@gmail.com
3	Melba Arenas V	30.081213	Aseguramiento	Auditor		3124379745	melmaartinez@gmail.com
4	Belkis E. Pinto Castro	40.395084	Aseguramiento	Auditor		3205X68	belkispinto@gmail.com.
5	Marylin Córdoba B	40335320	Dir ASC	P.E		3	
6	Carolina Perez Ro	85057885	Dir ASC	P.E		3337	
7	Heidy Xiomara Cardenas	1118892219	Aseguramiento	Auditor		3118276540	
8	Luz Marina Becerra Ramos	21.189.740	DASC	P.E		3117	
9	Jeanne Gaona Salazar	80423360	Aseguramiento	Auditor		3	

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	EL contratista asistió a reunión programada por el profesional especializado Luz Marina Becerra Ramos
CUANDO LO HIZO:	26 de abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	Mezzanine del Municipio de Villavicencio
CÓMO LO HIZO:	Asistió de forma presencial
QUIENES PARTICIAPRON:	Luz Marina Becerra Ramos y el grupo auditor.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Planeación de la auditoria a las EPS, auto capacitación Criterios plataforma GAUDI.
PRODUCTOS GENERADOS:	N/A

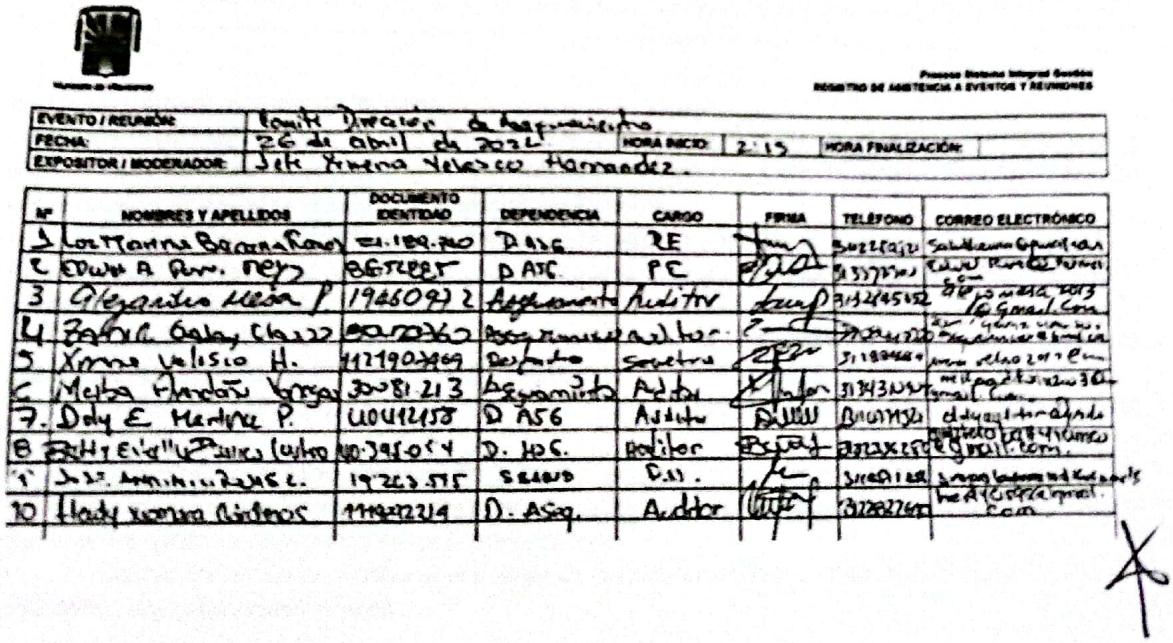
Evidencias a continuación:

Escaneado con CamScanner



DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	EL contratista asistió a reunión programada por la Secretaria de Salud
CUANDO LO HIZO:	26 de abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	Sala de juntas quinto piso de la Alcaldía
CÓMO LO HIZO:	Asistió a reunión de forma presencial
QUIENES PARTICIAPRON:	Secretaria de salud Ximena Velasco y directora de aseguramiento encargada, Luz Marina Becerra Ramos y el grupo de aseguramiento
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Planeación de la auditoria a las EPS.
PRODUCTOS GENERADOS:	N/A

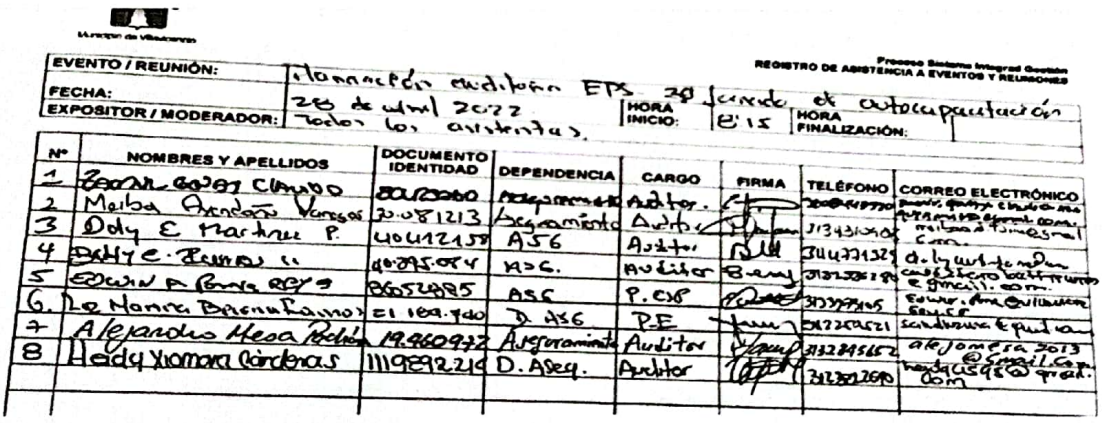
Evidencias a Continuación



Escaneado con CamScanner

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	EL contratista asistió a reunión programada por el profesional especializado Luz Marina Becerra Ramos
CUANDO LO HIZO:	28 de abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	Sala de juntas Dirección de Sanidad del Municipio de Villavicencio
CÓMO LO HIZO:	Asistió de forma presencial
QUIENES PARTICIAPRON:	Luz Marina Becerra Ramos y el grupo auditor.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Planeación de la auditoria a las EPS, auto capacitación criterios plataforma GAUDI.
PRODUCTOS GENERADOS:	N/A

Evidencias a continuación:



REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN: Planeación auditoría EPS 28 Jornada de autocapacitación
FECHA: 28 de abril 2022 HORA INICIO: 8:15 HORA FINALIZACIÓN:
EXPOSITOR / MODERADOR: Todos los auditores.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	[illegible] Campos	[illegible]	[illegible]	Auditor		[illegible]	[illegible]
2	Maiba Arcadio Vargas	32.081213	Aseguramiento	Auditor		3134310405	maiba.arcadio@gmail.com
3	Dely E. Martinez P.	40411215	ASG	Auditor		3144771329	d.lyurtemdm@gmail.com
4	Dely E. Ramos U.	40.995.054	ASG.	Auditor		3132328198	[illegible]
5	Edwin A Cano Ruiz	86054985	ASG	P. CAS		3133334405	Edwin.ana@villavicencio.gov.co
6.	Luz Marina Becerra Ramos	21.169.940	D. ASG	P.E		3117254521	secretariasaludvcio@gmail.com
7	Alejandro Mesa Rodriguez	1.949.0977	Aseguramiento	Auditor		3132345462	alejomesa2013@gmail.com
8	Heidy Yomara Cardenas	1119892216	D. Aseg.	Auditor		3123802690	heidycardenas@gmail.com

ACTIVIDAD No 06: El auditor líder debe:

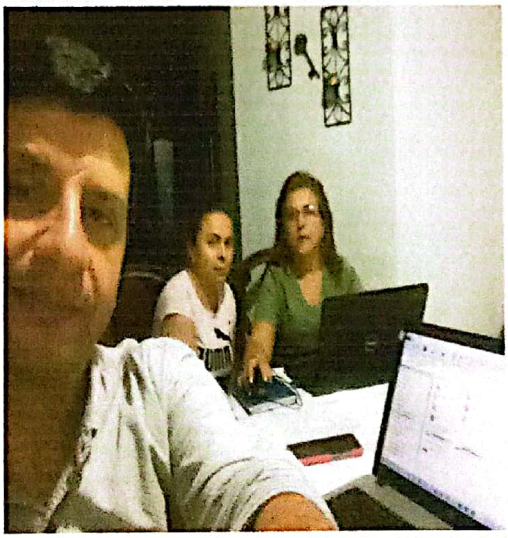
- Elaborar el plan de auditoría, de acuerdo a los estándares de verificación, de acuerdo a los estándares y criterios hacia los cuales se enfocará la visita de inspección y vigilancia, dicho documento deberá ser firmado por el coordinador del grupo auditor, previo al inicio de la misma.
- Identificar las características generales del sujeto vigilado a auditar.
- Recopilar la información requerida y suministrada por el sujeto vigilado, previo a la visita de auditoria y disponerla al Equipo Auditor.
- Consolidar informes de auditoría, con las propuestas de actuaciones a seguir, en los formatos establecidos según los procedimientos documentados.
- Realizar las aclaraciones y correcciones solicitadas por la secretaria Departamental de Salud del Meta en el aplicativo GAUDI.
- Entregar al coordinador del grupo Auditor los expedientes de sujetos vigilados, junto con el oficio de notificación del informe y los demás medios probatorios debidamente organizados, foliados y relacionados dentro de los términos establecidos en los procedimientos.
- Evaluar con el Equipo Auditor la respuesta de los sujetos vigilados, elaborar informe en el formato establecido según los procedimientos.

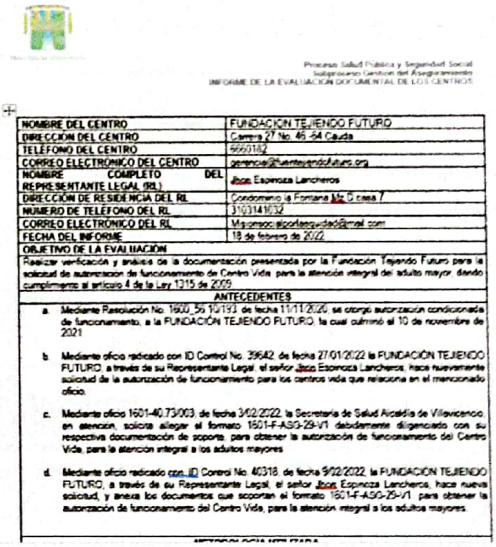
Escaneado con CamScanner

- Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en los procedimientos, entre ellos: términos para notificación de informes, evaluación de descargos, requerimientos, entre otros.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El contratista realizó revisión documental al plan de mejoramiento del Centro tejiendo Futuro
CUANDO LO HIZO:	26 de abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	N/A
CÓMO LO HIZO:	Revisión documental en físico
QUIENES PARTICIAPRON:	Zamir Garay Clavijo, Melba Avendaño y Doly Martínez
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Con el fin de dar cumplimiento de requisitos documentales para dar trámite a la autorización como Centro de Atención al Adulto Mayor en Villavicencio.
PRODUCTOS GENERADOS:	Informe

Evidencias a continuación





Proceso Salud Pública y Seguridad Social
Subproceso Gestión del Aseguramiento
INFORME DE LA EVALUACIÓN DOCUMENTAL DE LOS CENTROS

NOMBRE DEL CENTRO	FUNDACIÓN TEJIENDO FUTURO
DIRECCIÓN DEL CENTRO	Carrera 27 No. 45 -54 Caudal
TELÉFONO DEL CENTRO	6690182
CORREO ELECTRÓNICO DEL CENTRO	gerencia@tuentejendofuturo.org
NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE LEGAL (RL)	Jhon Esponza Lancheros
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL RL	Condominio la Fontana Mz D casa 7
NUMERO DE TELÉFONO DEL RL	3103141032
CORREO ELECTRÓNICO DEL RL	Mayonaco.algoritaayuda@gmail.com
FECHA DEL INFORME	18 de febrero de 2022
OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN	

Realizar verificación y análisis de la documentación presentada por la Fundación Tejiendo Futuro para la solicitud de autorización de funcionamiento de Centro Vida para la atención integral del adulto mayor dando cumplimiento al artículo 4 de la Ley 1315 de 2009

ANTECEDENTES

a. Mediante Resolución No. 1600_56 10193 de fecha 11/11/2020 se otorgó autorización condicionada de funcionamiento, a la FUNDACIÓN TEJIENDO FUTURO, la cual culminó el 10 de noviembre de 2021

b. Mediante oficio radicado con ID Control No. 39642 de fecha 27/01/2022 la FUNDACIÓN TEJIENDO FUTURO, a través de su Representante Legal el señor Jhon Esponza Lancheros, hace nuevamente solicitud de la autorización de funcionamiento para los centros vida que relaciona en el mencionado oficio.

c. Mediante oficio 1601-40.73/003 de fecha 3/02/2022, la Secretaría de Salud Alcaldía de Villavicencio, en atención, solicita allegar el formato 1601-F-ASG-29-V1 debidamente diligenciado con su respectiva documentación de soporte, para obtener la autorización de funcionamiento del Centro Vida, para la atención integral a los adultos mayores

d. Mediante oficio radicado con ID Control No. 40318 de fecha 9/02/2022, la FUNDACIÓN TEJIENDO FUTURO, a través de su Representante Legal, el señor Jhon Esponza Lancheros, hace nueva solicitud, y anexa los documentos que soportan el formato 1601-F-ASG-29-V1 para obtener la autorización de funcionamiento del Centro Vida, para la atención integral a los adultos mayores

ACTIVIDAD No 07: Asistir y apoyar las actividades asignadas por la directora de Aseguramiento o Secretaria de Salud Municipal, relacionadas con las acciones a cargo del ente territorial en el marco de le emergencia sanitaria a causa del SARS CoV-2 (COVID 19).

- El contratista no fue asignado para esta actividad, durante el presente periodo.

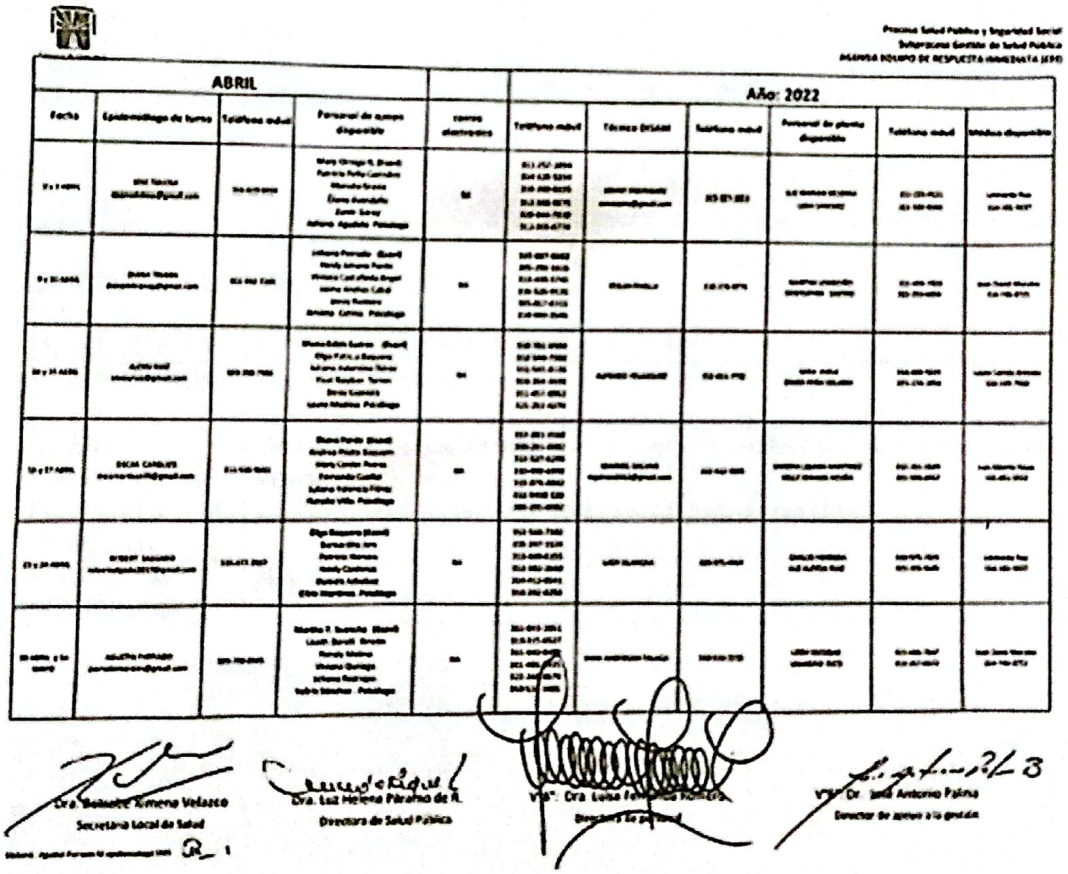
ACTIVIDAD No 08: Entregar en medio magnético (PDF y Word) los informes mensuales con las evidencias y soportes de ejecución contractual. Gestionar las solicitudes y PQRS asignadas en el aplicativo control doc. De manera exitosa

Escaneado con CamScanner

- El contratista realizo informe correspondiente para el periodo del 01 de abril al 30 de abril del 2022, con sus respectivos soportes como se evidencia en este documento.

ACTIVIDAD No 09: Apoyar los equipos de respuesta inmediata ERI de acuerdo con la programación Realizada

- El contratista el día 2 y 3 de abril apoyo al grupo ERI no se presento ninguna novedad en estas 2 fechas, adjunto evidencia de la programación realizada por el Dr. Agustin Parrado.



ACTIVIDAD No 10: Las demás actividades propias que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato.

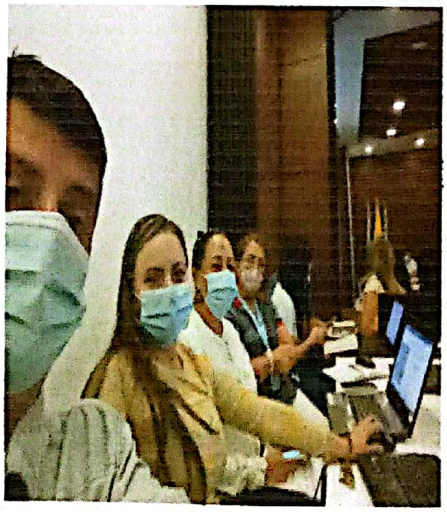
- El contratista realizó disponibilidad en la oficina de aseguramiento los días 06, 13, 20; 27 de abril de 2022.
- El contratista participo de la jornada de entrega de permisos por protección temporal para población migrante, actividad realizada en el coliseo de la 4 etapa de la Esperanza, el día 7 de abril en horario de 8:00 am a 4:00 pm

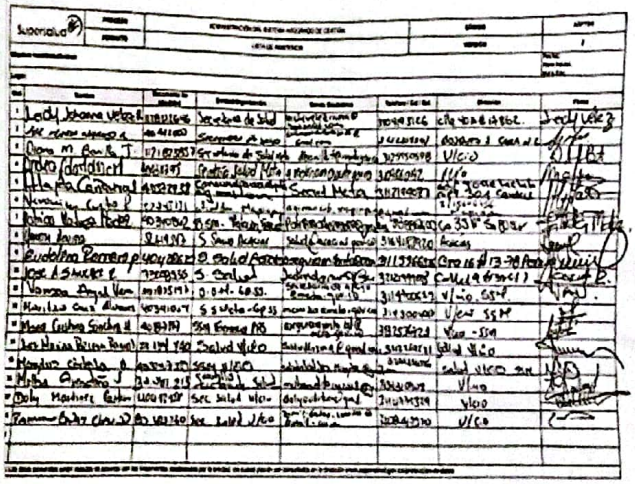
Evidencias a continuación:

Escaneado con CamScanner



DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	EL contratista asistió a la capacitación en instrumento de inspección y vigilancia-GAUDI
CUANDO LO HIZO:	18 de Abril de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	En el octavo piso de la Gobernación del Meta
CÓMO LO HIZO:	Asistió de forma presencial
QUIENES PARTICIAPRON:	Secretaria de Salud Ximena Velasco, Lider de Auditoria Luz Marina Becerra Ramos y equipo Auditor de la SLS.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Conocer y manejar la Herramienta GAUDI para las auditorias
PRODUCTOS GENERADOS:	N/A





Escaneado con CamScanner

3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	BUENA
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	BUENA
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	BUENA
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	BUENA

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así:

Mes de Cotizado	Abril
Fecha de Pago	2022/05/13
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.800.000
Número de Planilla	9434157940
Valor pagado en SALUD	225.000
Valor pagado en PENSIÓN	288.000
Valor pagado en ARL	43.900

5. CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnética y fisico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

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

Escaneado con CamScanner

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	CUMPLE
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	CUMPLE
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	CUMPLE
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	CUMPLE
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	CUMPLE
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	CUMPLE
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	CUMPLE
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	CUMPLE

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

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

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	FECHA	%
ANTICIPO	0	NA		NA
PRIMER PAGO	4.500.000,00	NA	01/02/2022 al 28/02/2022	25%
SEGUNDO PAGO	4.500.000,00	NA	01/03/2022 al 31/03/2022	25%
TERCER PAGO AUTORIZADO PARA ESTE PERIODO	4.500.000,00	NA	01/04/2022 al 30/04/2022	25%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	4.500.000,00	NA	01/05/2022 al 31/05/2022	25%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	18.000.000,00	NA	01/02/2022 al 31/05/2022	100%

Escaneado con CamScanner

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO No. 03** comprendido entre el **01 de abril al 30 de abril de 2022,** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral y en consecuencia, autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 4.500.000 COP).** El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.

ANEXOS:

Soportes de pago de la planilla seguridad social en original.
Los documentos que se relacionan en el presente informe que guardan relación directa con la auditoría externa en salud, se adjuntan en cada uno de los expedientes de los sujetos auditados y reposan en el archivo de gestión de la Dirección de Aseguramiento, secretaria de Salud.

LUZ MARINA BECERRA RAMOS
Profesional Especializada
Dirección de Aseguramiento
Supervisora contrato 955
No. celular: 3112259521

Nota: Los datos completos del supervisor son obligatorios, ya que será la persona contacto en caso de alguna modificación al informe.

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

0101

9. Concepto: 0 | 4 Actualización

4. Número de formulario: 1480648619 3

(415)7707213489984(8020) 000001480648619 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 0 4 2 3 7 6 0	6	Bucaramanga y Aduanas de Barrancabermeja 2 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	6 0 4 2 3 7 6 0	1 9 9 0 0 8 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARAY	CLAVIJO	ZAMIR	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CONJ SANTILLANA CA 20

42. Correo electrónico: [illegible]@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 3 1 1 4 9 7 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número
8 2 9 9	2 0 2 1 0 4 2 7	0 0 1 0	2 0 0 1 0 4 0 9	8 6 9 9			0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - No responsable de IVA

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	2022 - 01 - 17 / 13 : 57: 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma funcionario:

994. Nombre: GARAY CLAVIJO ZAMIR

995. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 17-01-2022 01:57:23PM

Escaneado con CamScanner

30

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión Financiera
Subproceso Gestión Contable
DECLARACION DE PERTENENCIA A CEDULA FISCAL

Villavicencio, [16] del [Mayo] de [2022]

Yo, **Zamir Garay Clavijo** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **80423760 de Bogotá**, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1.- Soy personal natural. residente en Colombia	[X]	NO
2.- Tengo dos (2) o más empleados o contratistas vinculados con esta actividad	SI	[X] NO
3.- Soy declarante sobre el Impuesto sobre la renta	[X]	NO
4- Mis ingresos totales anuales superan los 1.200 UVT, equivalente a $45.604.800.	[X]	NO
5-Tengo dependientes económicos.	[X]	NO

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA: _____

C.C. No. 80423760

CELULAR: 3208447320

DEPENDENCIA: Aseguramiento

Escaneado con CamScanner

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

31

NUIP 1.123.801.626

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37248372

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 04 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X X H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

Notaria Cuarta de Colombia Meta Villavicencio

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
Garay	Lizarazo

Nombre(s)

Juan Camilo

Fecha de nacimiento: Año 2005 Mes ENE Día 14 | Sexo (en letras): Masculino | Grupo Sanguíneo y Factor RH: "O" Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

Colombia Meta Villavicencio

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
Certificado de Nacido Vivo	A6046290

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

Lizarazo Piñeros Yuri Shirley

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N°. 40.217.175 de Villavicencio	Colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

Garay Clavijo Zamir

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N°.80.423.760 de Usaquen	Colombiana

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

Garay Clavijo Zamir

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.N. 80.423.760 de Usaquen (Cund.)	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

ES FIEL COPIA TOMADA DE UN ORIGINAL QUE REPOSA EN LA NOTARIA
14 MAR 2013
NOTARIO CUARTO DE VILLAVICENCIO

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2005 Mes ENE Día 24	Gloria Emma Camacho Romero

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Gloria Emma Camacho Romero

ESPACIO PARA NOTAS

Gloria Emma Camacho Romero

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

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 80423760		GARAY CLAVIJO ZAMIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Serramonte 6 Manzana B Casa 22	VILLAVICENCIO-META	2220047	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	49012848	943415794O	I	2022/05/13	2022/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$556,900

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)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0
1	CC 80423760	GARAY ZAMIR	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$43,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$43,900		$0	$0

Escaneado con CamScanner

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 80423760		GARAY CLAVIJO ZAMIR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Serramonte 6 Manzana B Casa 22	VILLAVICENCIO-META	2220047	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	49012848	9434157940	I	2022/05/13	2022/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$556,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,900	$0	$0	$43,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,900	$0	$0	$43,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$556,900	$0	$0	$556,900

2022/05/13 01:57 PM

Escaneado con CamScanner



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:49012848

NUM REFERENCIA:00000934157940

NUM IDENTIFICACION:80423760

PERIODO: 2022-04

FECHA EFECTIVA:2022-05-13

VALOR: $ 556.900

FECHA EXPE: VIE13 MAY 22 8:48:30

133-03909812-236

788962-439075-944627-539260-49

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR.

AGT 20223 CLR 1121921289

01199709-415860

Escaneado con CamScanner

35

29

PROCESO DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

ACTA DE INICIO

Ref.: CONTRATO No.955 DEL 24 DE ENERO DE 2022 DEL AÑO 2022- N° DEL PROCESO EN SECOP CD-556 - 2022

FECHA DEL ACTA	1	2	2022
	DD	MM	AAAA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ZAMIR GARAY CLAVIJO

No. DOC IDENTIFICACIÓN/NIT: 80.423.760

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUZ MARINA BECERRA RAMOS

No. DOC IDENTIFICACIÓN: 21.269.740

NOMBRE DEL INTERVENTOR: N.A.

No. DOC IDENTIFICACIÓN: N.A.

TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD"

LUGAR DE EJECUCIÓN: VILLAVICENCIO

TERMINO DE EJECUCIÓN: CUATRO (04) MESES

FECHA DE INICIACIÓN DE CONTRATO:	01	02	2022
	DD	MM	AAAA
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	31	05	2022
	DD	MM	AAAA

VALOR DEL CONTRATO :

LETRAS: DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MDA/CTE

NUMEROS: $18.000.000.oo M.C.

Con la suscripcion de la presente acta de inicio, el MUNICIPIO a traves del SUPERVISOR deja constancia de la verificacion del cumplimiento de los requisitos de ejecución entre los que están:

1) Registro presupuestal N° 1290 de fecha 26-01-2022

2) "Garantias (N.A.).

3) Afiliación a ARL, fecha: (Cobertura) 26-01-2022

* Cuando a la fecha de suscripción del acta de inicio, el plazo de vigencia de las pólizas resultare insuficiente, el SUPERVISOR informará al contratista que deberá actualizar las pólizas de garantía de conformidad con la fecha del acta de inicio. El contratista deberá efectuar la actualización de las garantías dentro de los 3 días posteriores al acta de inicio y radicar en la oficina de contratación las garantías para su aprobación y legalización, obligación que deberá ser verificada por el SUPERVISOR.

Adicionalmente el CONTRATISTA y el SUPERVISOR, hacen constar que previo al inicio de la ejecución del contrato REVISARON la siguiente información y la encuentran ajustada:

- Viabilidad técnica de los estudios y diseños para el inicio del contrato (N.A.)
- Fecha de iniciación y terminación de contrato de acuerdo a las condiciones de la minuta.

Escaneado con CamScanner

PROCESO DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

ACTA DE INICIO

Ref.: CONTRATO No 955 DEL 24 DE ENERO DE 2022 DEL AÑO 2022- N° DEL PROCESO EN SECOP CD-556 - 2022

- Verificación del personal ofrecido en la propuesta y su inscripcion al sistema de seguridad social. (N.A.

La anterior pauta de verificación es enunciativa, por lo tanto el SUPERVISOR, deberá dejar constancia del cumplimiento de todos los demas requisitos que consideren indispensables para poder dar inicio al presente contrato.

El Contratista y el supervisor asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información contenida en la presente acta.

En constancia de todo lo anterior los intervinientes firman la presente acta.

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CONTRATISTA

LUZ MARINA BECERRA RAMOS
SUPERVISORA

Nota: El Acta de inicio original debe reposar en la carpeta del contrato en el archivo de la Oficina de Contratación y se debe radicar en la oficina de contratación, una vez firmada, junto con el acto administrativo de designación del supervisor.

Elaboró: Iris Lozano Nuñez
Apoyo Contratación S.S.

Escaneado con CamScanner