	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	05

Fecha de elaboración del reconocimiento:	31/07/2023	Periodo de Pago:	Del	29/06/2023	Al	28/07/2023	
Contrato No. y Fecha:	2918 DEL 28 DE JUNIO DE 2023				c.c. o Nit.	86.063.915	
Contratista:	EDUARDO ALFREDO ÁVILA ARDILA				c.c.	N/A	
Representante Legal:	N/A				Número de Pago:	1	
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final				

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 del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	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	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer Pago o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	X	N/A	X	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer Pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 11)	N/A	N/A	N/A	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/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, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	X	N/A	X	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**Cinco millones trescientos mil pesos mda cte. ($5.300.000).**

Cordialmente,

Nombre:	HERNANDO MARTINEZ AGUILERA	Nombre:	HERNANDO MARTINEZ AGUILERA
Cargo:	DIRECTOR DEPARTAMENTAL PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Cargo:	DIRECTOR DEPARTAMENTAL PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
Supervisor		Ordenador del Gasto	

11036 31/07/23

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 8439

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 28 de junio de 2023

Beneficiario AVILA ARDILA EDUARDO ALFREDO **Nit:** 86063915 - 7

No. C.D.P. : 4143 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 24 de junio de 2023 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Contrato de servicio: 2918 **Fecha:** 28/06/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: BPIN 2021005500139 FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO PARA LOS VEINTINUEVE (29) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META

Cto.Utilidad : Dirección para la Gestión del Riesgo de Desastres **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 030702 - 2.3.45.4503.1000.001.2.3.2.02.02.008 - 20RB	**Adquisición de bienes y servicios** Servicios prestados a las empresas y servicios de producción **Recurso Propio-Libre Destinacion** Recursos del Balance ICLD **Clasificadores** --83129 23.850.000,00	23.850.000,00
	Total Compromisos	$23.850.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Julio	$5.300.000,00
Agosto	5.300.000,00
Septiembre	5.300.000,00
Octubre	5.300.000,00
Noviembre	2.650.000,00
Valor Total Prog.	$23.850.000,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

	CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL – BPPID – EJECUCIÓN DE RECURSOS	CÓDIGO:	F-PE-19
		VERSIÓN:	01

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL - DAPD GERENCIA DE INVERSIÓN PÚBLICA Y BANCO DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DEL META

En cumplimiento del Numeral 3.4.1.3 del Artículo 3° del Decreto 0460 de 2012 y el Artículo 20 del Decreto 032 de 2015,

Certifica que el Proyecto:

FORTALECIMIENTO DE ACCIONES PARA LA ATENCIÓN DE SITUACIONES DE EMERGENCIA Y/O DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DEL META- SUBCUENTA

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2021005500139**

Observaciones: PROYECTO POAI-2023, Ajustado mediante decreto 159 de 2023.

En la fecha 20 de junio de 2023, la Unidad Ejecutora ***FONDO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES*** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

Estructura del Plan de Desarrollo "***Hagamos Grande al Meta 2020-2023***":

DIMENSIÓN 4. HAGAMOS GRANDE AL META MÁS SEGURO Y CON GOBERNANZA.	SECTOR 45: GOBIERNO TERRITORIAL.	4503 Programa 3. Hagamos Grande al Meta en la Prevención y Atención de Emergencias y Desastres.	Componente Constitutivo: Hagamos Grande El Meta con el Fortalecimiento en la prevención del riesgo de emergencias (gestión del riesgo de desastres de acuerdo con la Ley 1523 de 2012).	Meta 5. Fortalecer la capacidad logística y operativa de la Dirección Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres, para la implementación de los procesos de Conocimiento del riesgo, Reducción del riesgo y Manejo de desastres en el Departamento, mediante la asistencia tecnica a los entes territoriales.

1.Actividad o componente a ejecutar: *Fortalecer la capacidad logística y operativa requerida para la implementación de los procesos de Gestión del Riesgo de Desastres, mediante la asistencia técnica en los 29 municipios del Departamento del Meta.*

Objeto del gasto: *Formulación e implementación de acciones de conocimiento del Riesgo para los veintinueve(29) municipios del Departamento del Meta.* Valor: $23,850,000.00.

Fuente de Financiación: 20RB- Ingresos Corrientes de Libre Destinación-Subcuenta conocimiento del Riesgo-Recursos del Balance

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 20 de junio de 2023

DIEGO MAURICIO GALVIS WOLF
Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos

Elaboro: LUIS ALFONSO GOMEZ BONILLA

	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Contrato No. y Fecha:	2918 DEL 28 DE JUNIO DE 2023		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	EDUARDO ALFREDO ÁVILA ARDILA	Nit. /c.c.	86.063.915
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	HERNANDO MARTINEZ AGUILERA	c.c.	479.210
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Formulación e implementación de acciones de conocimiento del riesgo para los veintinueve (29) municipios del Departamento del Meta.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Veintitrés millones ochocientos cincuenta mil pesos mda cte ($23.850.000).**		
Término Inicial de Ejecución:	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DIAS.		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	29/06/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	12/11/2023

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	N/A		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)
EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **CUATRO (4)** mensualidades vencidas cada una por valor de **CINCO MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS MDA CTE ($5.300.000)** y **UN (1) PAGO por QUINCE (15) DIAS CALENDARIO** por la suma de **DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA CTE (2.650.000),** previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	8439 del 28 de junio de 2023.	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	030702-2.3.45.4503.1000.001.2.3.2.02.02.008-20RB				
Valor: (Letras y Números)	**Veintitrés millones ochocientos cincuenta mil pesos mda cte ($23.850.000).**				

Adición, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	N/A	Inversión		Funcionamiento	
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				

Nota: Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.
19. Realizar labores asistenciales logísticas, para el recibo y la entrega de ayudas humanitarias.
20. Realizar el desplazamiento para atención inmediata a la comunidad en caso de presentarse cualquier situación de emergencia y/o desastre.
21. Al finalizar el contrato, deberá realizar entrega al supervisor de los archivos digitales (escaneado) que proyectó durante la ejecución contractual.

22. Apoyar la organización de jornadas de sensibilización para la implementación de medidas en la reducción y/o mitigación del riesgo y manejo de desastres en los Municipios del Departamento del Meta.
23. Promover las políticas públicas de Gestión del Riesgo a través de estrategias que permitan mitigar el riesgo y desastres en el Departamento del Meta.
24. Los gastos relacionados para la ejecución de las actividades contractuales serán asumidos por el contratista.
25. Realizar apoyo en la organización documental de la Dirección de acuerdo con la reglamentación vigente.
26. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual.
27. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas actividades que realice.
28. Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas por la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Capacitar a los municipios del Departamento del Meta en los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y manejo de desastres.
2. Acompañar y asesorar a los municipios del Departamento del Meta en la implementación de los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y manejo de desastres.
3. Dar respuesta dentro de los tiempos establecidos, a la correspondencia, Derechos de petición y demás requerimientos que sean asignados por parte de la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento.
4. Asistir a reuniones, comités, capacitaciones y demás que sean indicados por la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres.
5. Realizar acompañamiento en la estructuración, ejecución y seguimiento de las actividades del Plan Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres.
6. Promover las políticas públicas de Gestión del Riesgo a través de estrategias que permitan mitigar el riesgo y desastres en el Departamento del Meta.
7. Consolidar, analizar y evaluar la información de los factores de riesgo presentados en los municipios del Departamento del Meta.
8. Proyectar solicitudes de información a las diferentes entidades públicas y/o privadas del Orden Nacional, Departamental y Municipal.
9. Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas por la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Modificaciones y/o Adiciones:

N/A

Periodo de Pago:	Del	29/06/2023		Al	28/07/2023			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final		No. de Pago	1

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	**N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	**Cinco millones trecientos mil pesos mda cte. ($5.300.000).**

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.

No. R.P.	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
8439	030702-2.3.45.4503.1000.001.2.3.2.02.02.008-20RB	83129	**$5.300.000**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$5.300.000**

	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)			
En los veintinueve (29) municipios del departamento del meta.			
Municipio	**Número de Días**	**Valor Día Contrato**	**Total**
VILLAVICENCIO	30	176.666,66	$5.300.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$5.300.000
Nota: Incluir filas si se requiere.			

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)		**N/A** **m/cte. ($)**
Amortización del Anticipo:		
Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)		**N/A** **m/cte. ($)**
Porcentaje:	Observaciones:	

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
Pago Autorizado en el Presente Informe	5.300.000	29/06/2023	28/07/2023	22,22%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	18.550.000	29/07/2023	12/11/2023	77,78%
Valor Total del Contrato Inicial	23.850.000	29/06/2023	12/11/2023	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
*Cuarto Pago	0	N/A	N/A	0
*Quinto Pago	0	N/A	N/A	0
Pago Autorizado en el Presente Informe	0	N/A	N/A	0
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	0	N/A	N/A	0
Valor Total de la Adición	$0	N/A	N/A	0%
Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere. (si no aplica diligenciar N/A)				

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$23.850.000**

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales.
Nota: Esta información debe estar en el informe del contratista

El contratista:

Concepto	**Si**	**No**	**Detalle**
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?		X	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.

2.	¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?		X	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos $ _____ $ _____
3.	¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?	X		
4.	¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?		X	Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5.	¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		X	
6.	¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?		X	
7.	¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		X	
8.	¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13?5?		X	
9.	¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?		X	
10.	¿Realiza aportes voluntarios a pensión?		X	

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**	**Datos**
Periodo Cotizado	JUNIO de 2023	JUNIO 2023
Número de Planilla	9452080993	9453545964 N
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.708.534	$141.333
Valor pagado a SALUD	$213.600	$17.900
Valor pagado a PENSIÓN	$273.400	$22.800
Valor pagado a ARL	$17.900	$1.600
Valor pagado a FSP	$0	$0
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna **Nota:** Si es persona jurídica se diligencia todo con N/A		

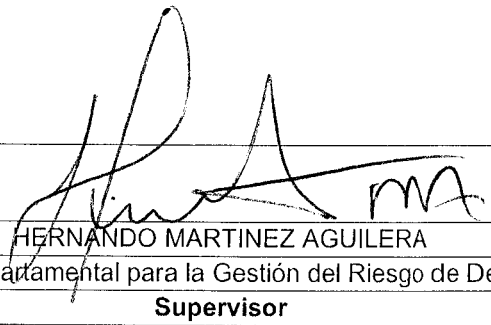
Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	N/A
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los treintaiún (31) días del mes de julio de 2023.

Cordialmente,



HERNANDO MARTINEZ AGUILERA
Director Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres
Supervisor

Villavicencio, julio 31 de 2023

Cuenta de Cobro No. 01

EL DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148-8
Carrera 33 No. 38 - 45 Plaza Libertadores

DEBE A: **EDUARDO ALFREDO ÁVILA ARDILA,** identificado con C.C. No. 86.063.915 de Villavicencio

LA SUMA DE: CINCO MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS MDA C/TE ($5.300.000).

POR CONCEPTO DE: Pago No. 01 del contrato de prestación de servicios profesionales No. 2918 del 28 de junio de 2023, cuyo objeto es: FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO PARA LOS VEINTINUEVE (29) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.
Periodo 01, comprendido del 29 de junio al 28 de julio de 2023, según orden de prestación de servicios profesionales.

Detalle lugar de ejecución:

MUNICIPIO	NUMERO DE DIAS	VALOR DIA CONTRATO	TOTAL
Villavicencio	30	$176.666,66	$5.300.000

Me acojo a lo establecido en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011, por lo tanto, declaro que los valores cancelados al Sistema de Seguridad Social en Salud correspondiente al mes de junio de 2023, no ha sido tenido en cuenta en ningún otro pago.

Clasificación de ingresos por renta de trabajo Art. 335 Ley 1819 de 2016. Art. 103. Art. 383 E.T

No expido factura por no ser comerciante, según Art. 1 Decreto 65 de 1996 y Art. 615 del E.T

No responsable del IVA, no obligado a facturar (Literal H, Art. 2 Decreto 1001/97).

Consignar a la cuenta de ahorros No. 364510958 del Banco de Bogotá.

EDUARDO ALFREDO ÁVILA ARDILA
C.C. No. 86.063.915 de Villavicencio
Cel. 3102656059

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2918 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y EDUARDO ALFREDO AVILA ARDILA

Contrato No.:	2918- 28/06/2023		
Registro Presupuestal:	8439- 28/06/2023		
Contratista:	EDUARDO ALFREDO AVILA ARDILA	Nit./c.c.	86.063.915
Representante Legal:	N/A	c.c.	
Supervisor:	HERNANDO MARTINEZ AGUILERA	c.c.	479.210
Objeto:			
FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO PARA LOS VEINTINUEVE (29) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.			
Valor total del contrato: (Letras y Números)	VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($23.850.000).		
Término de ejecución:	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DIAS		
Fecha Inicio:	29/06/2023	Fecha Finalización:	12/11/2023

En la ciudad de Villavicencio, Meta; **HERNANDO MARTINEZ AGUILERA,** Supervisor delegado, identificado con cédula de ciudadanía número **479.210** de Restrepo, y **EDUARDO ALFREDO AVILA ARDILA,** identificado con cédula de ciudadanía número **86.063.915**, suscriben la presente acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 29 de junio de 2023, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

EDUARDO ALFREDO AVILA ARDILA	**HERNANDO MARTINEZ AGUILERA**
Contratista	Supervisor

Firma:	
Nombre:	Nelly Moreno
Cargo:	Profesional de Apoyo
Proyectó	

2918

	ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS	CÓDIGO:	F-BS-10
		VERSIÓN:	06

Número del Proceso SECOP:	2918 GGSJ-GD- 2023	**Número Contrato:**	2918	**Fecha Contrato:**	20 JUN 2023
Dependencia Ejecutora:	**DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES**				
Contratista:	**EDUARDO ALFREDO AVILA ARDILA**			**NIT. O C.C. N°**	**86.063.915**
Representante Legal:	**N.A.**			**C.C. N°**	

CONSIDERACIONES:

1. Que el objeto a contratar se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversión Departamental BPPID bajo el número 2021005500139 según certificado expedido el día 20 DE JUNIO DE 2023.
2. 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.
3. 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.
4. 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	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	Valor CDP	Valor a Ejecutar
4143	24/06/2023	N.A.	83129	030702 - 2.3.45.4503.1000.001.2.3. 2.02.02.008 - 20RB	N.A.	$23.850.000	$23.850.000
TOTALES						$23.850.000	$23.850.000

5. 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.
6. Que en razón a la cuantía y objeto para la escogencia del contratista se hizo necesario adelantar un proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA.**
7. 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:

FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO PARA LOS VEINTINUEVE (29) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META

2) Término de Ejecución:

El plazo de ejecución del contrato será por el término de **CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio entre el (la) supervisor(a) del contrato y 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 **VEINTITRÉS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA CTE ($23.850.000),** incluido todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar para su legalización y ejecución.

4) Lugar de Ejecución: (Relacionar todos los municipios en que se ejecutará el contrato)

En los veintinueve (29) municipios del Departamento del Meta

5) Vigencia:

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

6) Forma de pago:

EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **CUATRO (4)** mensualidades vencidas cada una por valor de **CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MDA CTE ($5.300.000)** y **UN (1) PAGO** por **QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO** por la suma de **DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA CTE ($2.650.000)**, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

7) 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.

8) Supervisión:

El DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del Ordenador del Gasto o quien este designe, el cual tendrá las obligaciones consignadas en los estudios previos del proceso en el acápite obligaciones del supervisor, que hace parte integral del contrato.

9) Determinación de clase de riesgo laboral

Analizadas las obligaciones del contratista, conforme al decreto 768 del 16 de mayo de 2022 y circular interna de la entidad, se establece que el código de la actividad del riesgo laboral del contratista es: (Aplica para persona natural) (Para persona jurídica debe indicar N/A)

Código de Actividad

2 7490 02

10) 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.

11) 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**.

12) 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.

13) 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.

14) 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.

15) 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.

16) 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.

17) Cláusula penal:

En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de las obligaciones a cargo **DEL CONTRATISTA** éste 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.

18) Documentos integrantes del contrato:

	ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS	CÓDIGO:	F-BS-10
		VERSIÓN:	06

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**.

19) 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).

20) 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.

21) 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 gobernacondelmeta@meta.gov.co ii) Al Contratista de acuerdo a la información diligenciada en la plataforma del SECOP al momento de su creación.

28 JUN 2023

EDUARDO ALFREDO AVILA ARDILA	**HERNANDO MARTÍNEZ AGUILERA**
	Director Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres
Contratista	**Ordenador del Gasto**

HEYDY CAROLINA VILLAR BRAVO
Vo. Bo. para la publicidad en SECOP
Gerente de Asuntos Contractuales

Firma:		Firma:	
Nombre:	ALEXIS ADRIAN RAMIREZ	Nombre:	
Cargo	Profesional Especializado	Cargo:	
Proyectó		**Revisó**	

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14510641136

(415)7707212489984(8020) 000001451064113 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 6 3 9 1 5	7	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 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	86063915	1 9 9 8 0 5 1 3

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AVILA	ARDILA	EDUARDO	ALFREDO

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: CR 19 2 A 61 MZ A CA 7 B CONJ PORTAL DEL MOLINO

42. Correo electrónico: avila0807@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 6 5 6 0 5 9	

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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 2019 - 05 - 20

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.
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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CONTROLADO SIN FIRMA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14510641136

(415)7707212489984(8020) 000001451064113 6

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Publicidad	7 3 1 0

162. Nombre del establecimiento: AUDIMEDIOS PUBLICIDAD

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Villavicencio	0 0 1

165. Dirección: CR 19 2 A 61 MZ A CA 7 B CONJ PORTAL DEL MOLINO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 7 7 8 3 0	2 0 0 0 0 8 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 8 4 5 0 0 6	2 0 1 4 0 6 0 4

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangib	7 7 3 0

162. Nombre del establecimiento: MUNDO ALQUILERES # 2

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Casanare 8 5	Yopal	0 0 1

165. Dirección: CL 24 8 24 BRR LA CAMPIÑA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 0 9 2 6 6	2 0 1 4 0 6 1 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 0 2 6 5 6 0 5 9	2 0 1 5 1 1 2 3

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

DOCUMENTO GENERADO POR EL SIIF NACIÓN

Banco de Bogotá

Nit 860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que EDUARDO ALFREDO AVILA ARDILA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 86.063.915 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 364510958, abierta/o desde el 26/5/2010.

Se expide en Bogotá el día 21 del mes de Julio del año 2023 con destino a: Gobernación del Meta

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86063915		AVILA ARDILA EDUARDO ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 19 No. 2a 61 Mz A Casa 7B	VILLAVICENCIO-META	6846161	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	851908	9452080993	I	2023/07/07	2023/06/21	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$504,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,708,534	$273,400			$1,708,534	$213,600			$0	$0			$1,708,534		$17,900		$0	$0		$504,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,708,534	$273,400			$1,708,534	$213,600			$0	$0			$1,708,534		$17,900		$0	$0		$504,900
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,708,534	$273,400			$1,708,534	$213,600			$0	$0			$1,708,534		$17,900		$0	$0		$504,900
1	CC	86063915	AVILA EDUARDO							X											230301	30	$1,708,534	$273,400	EPS005	30	$1,708,534	$213,600		0	$0	$0	14-25	30	$1,708,534	1.044%	$17,900	0	$0	$0	No	$504,900
Total			**Afiliados(1)**																			$1,708,534	$273,400			$1,708,534	$213,600			$0	$0			$1,708,534		$17,900		$0	$0		$504,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86063915		AVILA ARDILA EDUARDO ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 19 No. 2a 61 Mz A Casa 7B	VILLAVICENCIO-META	6846161	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	851908	9452080993	I	2023/07/07	2023/06/21	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$504,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,400	$0	$0	$273,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$273,400	$0	$0	$273,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,900	$0	$0	$17,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$17,900	$0	$0	$17,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$213,600	$0	$0	$213,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$213,600	$0	$0	$213,600
TOTAL				**1**	**$504,900**	**$0**	**$0**	**$504,900**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86063915		AVILA ARDILA EDUARDO ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 19 No. 2a 61 Mz A Casa 7B	VILLAVICENCIO-META	6846161	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	45040131	9453545964	N	2023/07/07	2023/07/14	BANCOLOMBIA	7	$42.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																												
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	86063915	AVILA ARDILA EDUARDO ALFREDO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No										X	2023/06/23	A																
2	CC	86063915	AVILA ARDILA EDUARDO ALFREDO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No												C															

Total **Afiliados(1)**

2023/07/26 10:43 a.m.

						SALARIO			PENSION														SALUD					
	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.160.000	No		PORVENIR	30	-$ 1.708.534	16%	SIN RIESGO	-$ 273.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	-$ 273.400		SANITAS	30	-$ 1.708.534	12,5%	-$ 213.600	$ 0
							$ 1.849.867	No		PORVENIR	30	$ 1.849.867	16%	SIN RIESGO	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 296.000		SANITAS	30	$ 1.849.867	12,5%	$ 231.300	$ 0
																					$ 22.600						$ 17.700	

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
-$ 213.600			0	$ 0	0%	$ 0	COLMENA	30	-$ 1.708.534	1,044%	2	-$ 17.900	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 231.300			0	$ 0	0%	$ 0	COLMENA	30	$ 1.849.867	1,044%	2	$ 19.400	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 17,700						$ 0						$ 1.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

2023/07/26 10:43 a.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86063915		AVILA ARDILA EDUARDO ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 19 No. 2a 61 Mz A Casa 7B	VILLAVICENCIO-META	6846161	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	45040131	9453545964	N	2023/07/07	2023/07/14	BANCOLOMBIA	7	$42,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,600	$200	$0	$22,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$22,600	$200	$0	$22,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,500	$100	$0	$1,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$1,500	$100	$0	$1,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,700	$200	$0	$17,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$17,700	$200	$0	$17,900
TOTAL				1	$41,800	$500	$0	$42,300

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **EDUARDO ALFREDO AVILA ARDILA** con **CC** No. **86063915**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 892000148 - DEPARTAMENTO DEL META	**Fecha de última cobertura:** 29/06/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 28/06/2023 **Fecha fin de Contrato:** 12/11/2023 **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** PROFESIONAL ESPECIALIZADO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301016541294.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de junio de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 2918 DE 2023
INFORME PARCIAL No. 01 PERIODO: DEL 29 DE JUNIO AL 28 DE JULIO DE 2023

OBJETO: FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO PARA LOS VEINTINUEVE (29) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.

CONTRATISTA: EDUARDO ALFREDO ÁVILA ARDILA

JULIO 31 DE 2023

1. GENERALIDADES

Contrato No:	2918 DEL 28 DE JUNIO DE 2023		
No. Registro Presupuestal:	8439 DEL 28 DE JUNIO DEL 2023		
Contratista:	EDUARDO ALFREDO ÁVILA ARDILA		
Supervisor o interventor:	HERNANDO MARTINEZ AGUILERA		
Objeto del contrato o convenio:	FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO PARA LOS VEINTINUEVE (29) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.		
Valor total del contrato o convenio:	Veintitrés millones ochocientos cincuenta mil pesos mda cte ($23.850.000).		
Plazo de ejecución:	CUATRO (4) Y QUINCE (15) DIAS MESES		
Adición (tiempo y valor)	N. A		
Fecha de inicio:	28 DE JUNIO DE 2023	**Fecha de Finalización:**	12 DE NOVIEMBRE DE 2023
		Fecha de Finalización prorroga:	N. A

El contratista conforme a su perfil profesional de ADMINISTRADOR PÚBLICO ESPECIALIZADO, realizó el apoyo a la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres, cumpliendo a cabalidad las actividades asignadas por el supervisor y cada una de las obligaciones especificas establecidas en el contrato.

Así mismo, se relaciona las siguientes actividades que se ejecutaron:

Avances en el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Capacitar a los municipios del Departamento del Meta en los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y manejo de desastres.

NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.

2. Acompañar y asesorar a los municipios del Departamento del Meta en la implementación de los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y manejo de desastres.

NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.

3. Dar respuesta dentro de los tiempos establecidos, a la correspondencia, Derechos de petición y demás requerimientos que sean asignados por parte de la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento.

NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.

4. Asistir a reuniones, comités, capacitaciones y demás que sean indicados por la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres.

NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.

5. Realizar acompañamiento en la estructuración, ejecución y seguimiento de las actividades del Plan Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres.

NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.

6. Promover las políticas públicas de Gestión del Riesgo a través de estrategias que permitan mitigar el riesgo y desastres en el Departamento del Meta.

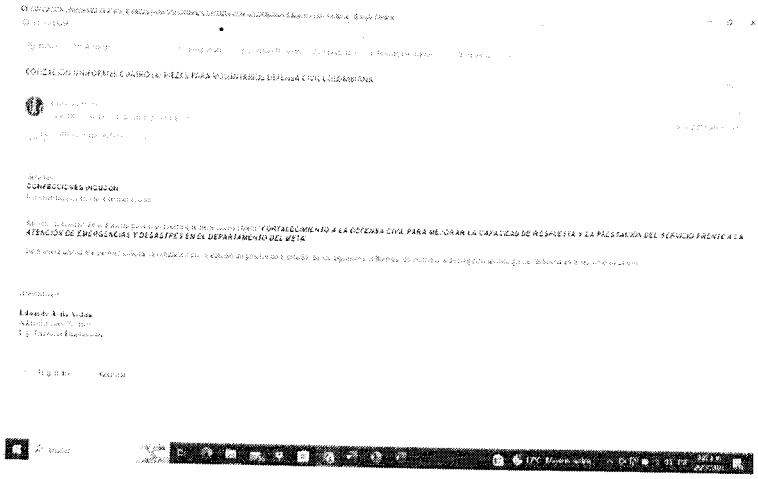
NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.

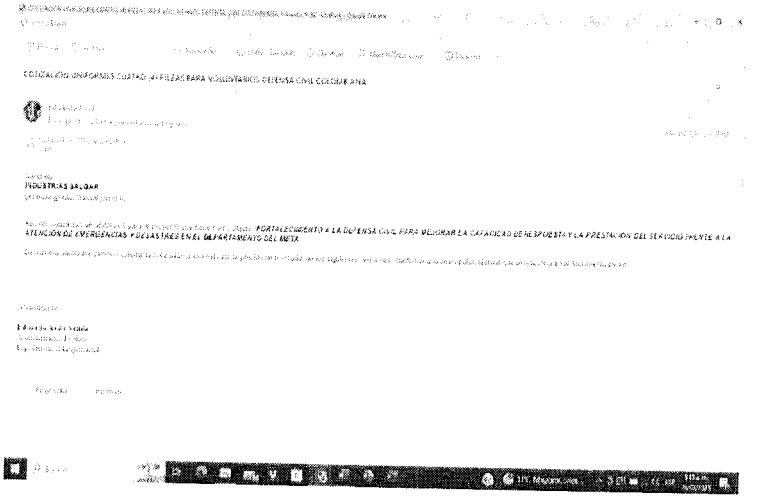
7. Consolidar, analizar y evaluar la información de los factores de riesgo presentados en los municipios del Departamento del Meta.

NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.

8. Proyectar solicitudes de información a las diferentes entidades públicas y/o privadas del Orden Nacional, Departamental y Municipal.

Elaboré los oficios de cotizaciones para los uniformes cuatro piezas, del proyecto de la Defensa Civil Colombiana seccional Meta, identificado con código BPIN 2022005500126, que tiene como objeto; *"fortalecimiento a la Defensa Civil para mejorar la capacidad de respuesta y la prestación de servicio frente a la atención de emergencias y desastres en el Departamento del Meta"*. Dirigido a las empresas Confecciones Inducon, Industrias Salgar y Nicholls Táctica.

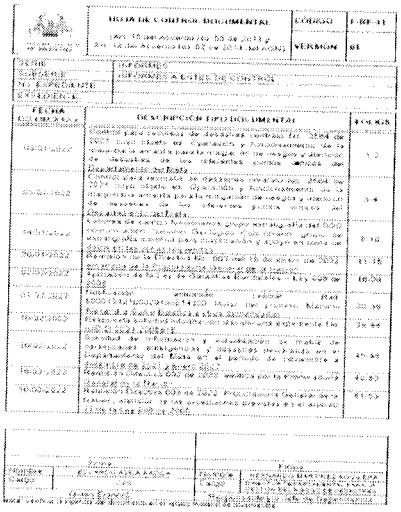


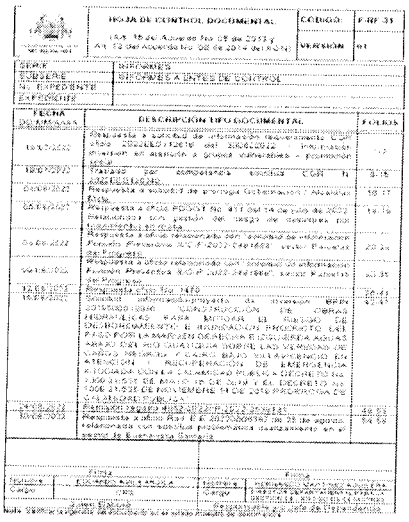


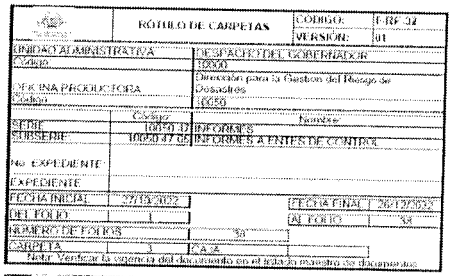


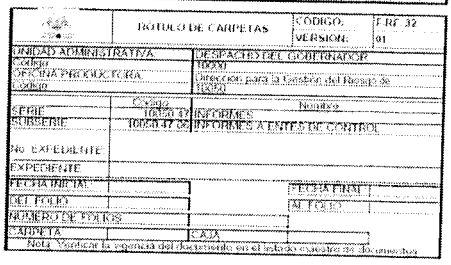
9. Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas por la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Apoyé las actividades de gestión documental; foliando, elaborando las hojas de control documental y los rótulos de las carpetas de informes a entes de control que me fueron asignadas.

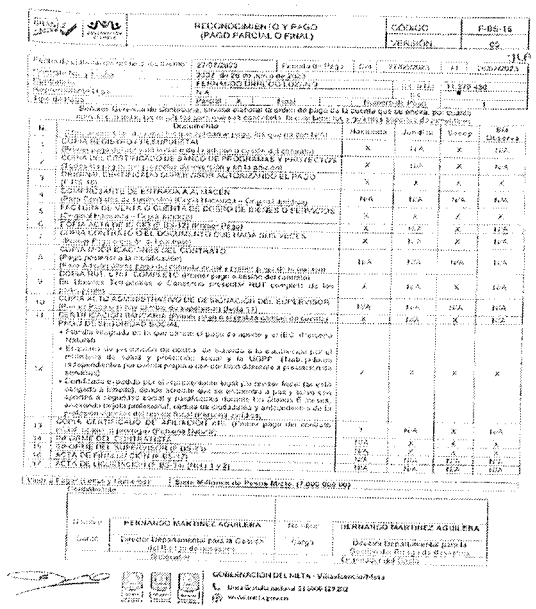


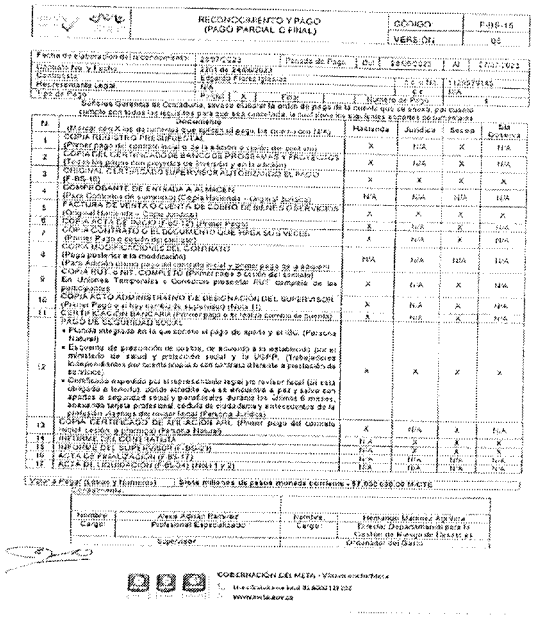






Revisé las cuentas de cobro de los diferentes contratistas adscritos a la Dirección, conforme a la asignación establecida. Con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los requisitos contractuales.





Cumplimiento De Las Obligaciones De Seguridad Social: Certifico que cumplí con el pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión,) correspondiente al periodo de junio del 2023 en el presente informe, como se relaciona a continuación:

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales. Nota: Esta información debe estar en el informe del contratista **El contratista:**			
Concepto	**Si**	**No**	**Detalle**
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?		X	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?		X	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos $ _____ $ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?	X		
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?		X	Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo

			de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		X	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?		X	
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		X	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13?5?		X	
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?		X	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?		X	

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**	**Datos**
Periodo Cotizado	JUNIO de 2023	JUNIO 2023
Número de Planilla	9452080993	9453545964 N
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.708.534	$141.333
Valor pagado a SALUD	$213.600	$17.900
Valor pagado a PENSIÓN	$273.400	$22.800
Valor pagado a ARL	$17.900	$1.600
Valor pagado a FSP	$0	$0

Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato conforme al Decreto 2271 de junio 18 de 2009, artículo, parágrafo 1, por lo cual Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión y ARL del periodo de junio del 2023.

Cordialmente

EDUARDO ALFREDO ÁVILA ARDILA
Profesional – Administrador Público Especializado
C.C. Nro. 86.063.915 de Villavicencio
CPS No. 2918 de 2023

Villavicencio, 31/07/2023

Doctor(a):
HERNANDO MARTINEZ AGUILERA
Director Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres
Gobernación del Meta

INFORME DE SUPERVISIÓN

Objetivo del Informe
Mantener informada a la Gobernación del Meta sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas sean hechas con calidad y en los términos adecuados.

Contrato No. y Fecha:	2918 DEL 28 DE JUNIO DE 2023		
Clase de Contrato:	Contrato de Prestación de Servicios Profesionales		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	8439 DEL 28 DE JUNIO DE 2023		
Contratista:	EDUARDO ALFREDO ÁVILA ARDILA	Nit./c.c.	86.063.915
Representante Legal:	N.A.	c.c.	N.A.
Supervisor:	HERNANDO MARTINEZ AGUILERA	c.c.	479.210
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	N.A.		
Objeto:			
Formulación e implementación de acciones de conocimiento del riesgo para los veintinueve (29) municipios del Departamento del Meta.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Veintitrés millones ochocientos cincuenta mil pesos mda cte ($23.850.000).**		
Término Inicial de Ejecución:	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DIAS.		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	29/06/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	12/11/2023

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	N/A		

*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A
**Inserte filas si requiere

Periodo de Pago:	Del	29/06/2023	Al	28/07/2023			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final	No. de Pago	1

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	**Cinco millones trescientos mil pesos mda cte ($5.300.000).**

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para dar cumplimiento al Decreto No. 075 de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta, me permito informar el desarrollo correspondiente al presente periodo de pago en los siguientes aspectos:

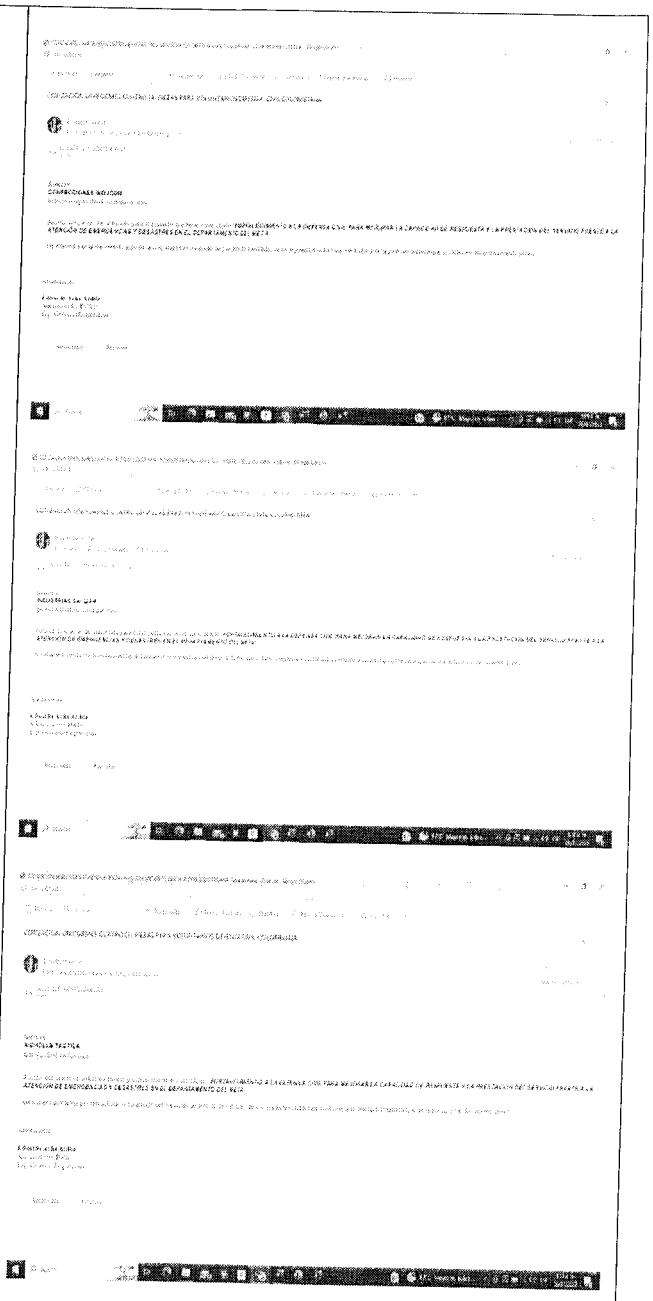
Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:

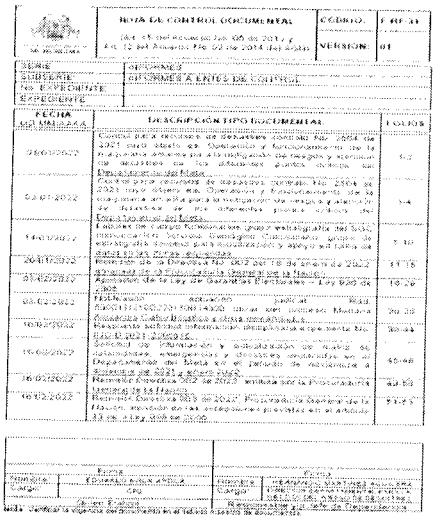
REQUISITOS	Si	No	N/A
Registro presupuestal	X		
Otorgamiento oportuno de las garantías tanto al inicio como a lo largo de la vida del contrato, de la aprobación de dichas garantías y las demás que correspondan según el contrato y la Ley			X
Existencia de las licencias y/o autorizaciones que se requieran contractual y legalmente para proceder a suscribir el acta de inicio del contrato)			X
Afiliación a Administradora de Riesgos Laborales ARL	X		
Publicaciones en Secop	X		
Publicaciones en SIA Observa	X		
Carpeta física actualizada en la Gerencia de asuntos contractuales	X		

Ejecución de las actividades en cumplimiento de las obligaciones especificas en el periodo del informe:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Capacitar a los municipios del Departamento del Meta en los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y manejo de desastres.	NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.
2. Acompañar y asesorar a los municipios del Departamento del Meta en la implementación de los procesos de conocimiento y	NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.

	reducción del riesgo y manejo de desastres.	
3.	Dar respuesta dentro de los tiempos establecidos, a la correspondencia, Derechos de petición y demás requerimientos que sean asignados por parte de la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento.	NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.
4.	Asistir a reuniones, comités, capacitaciones y demás que sean indicados por la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres.	NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN
5.	Realizar acompañamiento en la estructuración, ejecución y seguimiento de las actividades del Plan Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres.	NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.
6.	Promover las políticas públicas de Gestión del Riesgo a través de estrategias que permitan mitigar el riesgo y desastres en el Departamento del Meta.	NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.
7.	Consolidar, analizar y evaluar la información de los factores de riesgo presentados en los municipios del Departamento del Meta.	NO SE ESTABLECIÓ NINGUNA ACTIVIDAD PARA DESARROLLAR ESTA OBLIGACIÓN.
8.	Proyectar solicitudes de información a las diferentes entidades públicas y/o privadas del Orden Nacional, Departamental y Municipal.	El contratista elaboró los oficios de cotizaciones para los uniformes cuatro piezas, del proyecto de la Defensa Civil Colombiana seccional Meta, identificado con código BPIN 2022005500126, que tiene como objeto; "*fortalecimiento a la Defensa Civil para mejorar la capacidad de respuesta y la prestación de servicio frente a la atención de emergencias y desastres en el Departamento del Meta*". Dirigido a las empresas Confecciones Inducon, Industrias Salgar y Nicholls Táctica.

	
9. Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas por la Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres.	El contratista apoyó las actividades de gestión documental; foliando, elaborando las hojas de control documental y los rótulos de las carpetas de informes a entes de control que le fueron asignadas.

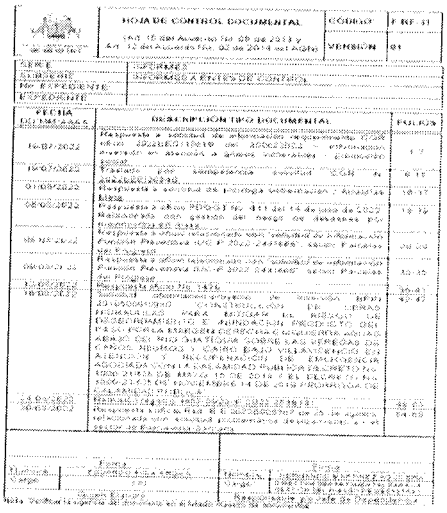


HOJA DE CONTROL DOCUMENTAL

SERIE	INFORMES
SUBSERIE	INFORMES A ENTES DE CONTROL
No. EXPEDIENTE	
EXPEDIENTE	

FECHA (DD/MM/AAAA)	DESCRIPCIÓN TIPO DOCUMENTAL	FOLIOS
06/07/2022	Contrato de prestación de servicios contrato No. 2504 de 2021 cuyo objeto es: Orientación y fortalecimiento de la integración entre los diferentes actores de la cadena de valor de la [illegible]	5-7
04/07/2022	Contrato de prestación de servicios contrato No. 2504 de 2021 cuyo objeto es: Orientación y fortalecimiento de la integración entre los diferentes actores de la cadena de valor de la [illegible]	8-9
14/07/2022	Contrato de prestación de servicios profesionales para la [illegible]	9-10
26/07/2022	Resolución de la Dirección No. 0072 del 18 de julio de 2022	11-15
27/07/2022	Aprobación de la Póliza para la [illegible]	16-26
03/08/2022	Aprobación de la Ley de Garantías Electorales – Ley 996 de 2005	27-28
10/08/2022	Fijación estado [illegible]	29-30
10/08/2022	Constancia Envío Correo a Casa Internacional	31-34
16/08/2022	Designación de Funciones y Suscripción de Actas de [illegible]	35-47
16/08/2022	Resolución Ejecutiva 0072 de 2022 emitida por la Procuraduría	48-56
16/08/2022	Resolución Ejecutiva 0073 de 2022 [illegible]	57-67

Nombre	[illegible]	Nombre	[illegible]
Cargo	CPS	Cargo	[illegible]

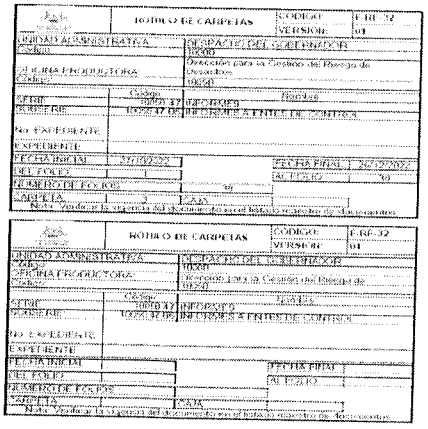


HOJA DE CONTROL DOCUMENTAL

SERIE	INFORMES
SUBSERIE	INFORMES A ENTES DE CONTROL
No. EXPEDIENTE	
EXPEDIENTE	

FECHA (DD/MM/AAAA)	DESCRIPCIÓN TIPO DOCUMENTAL	FOLIOS
14/07/2022	Respuesta a solicitud de información requerimiento [illegible]	1-7
19/07/2022	Radicado por competencia [illegible]	8-11
01/08/2022	Respuesta a solicitud de [illegible]	12-17
08/08/2022	Respuesta a [illegible]	18-19
09/08/2022	Respuesta a oficio [illegible]	20-29
09/08/2022	Respuesta a oficio [illegible]	30-35
10/08/2022	[illegible]	36-47
10/08/2022	[illegible]	48-51

Nombre	[illegible]	Nombre	[illegible]
Cargo	CPS	Cargo	[illegible]



ROTULO DE CARPETAS

UNIDAD ADMINISTRATIVA	DESPACHO DEL GOBERNADOR	CÓDIGO	F-BF-32
OFICINA PRODUCTORA	Dirección para la Gestión de Riesgo de Desastres	VERSIÓN	01
SERIE	INFORMES		
SUBSERIE	INFORMES A ENTES DE CONTROL		
No. EXPEDIENTE			
EXPEDIENTE			
FECHA INICIAL		FECHA FINAL	
No. FOLIOS		ALTO(S)	
NUMERO DE FOLIOS			
CARPETA		CAJA	

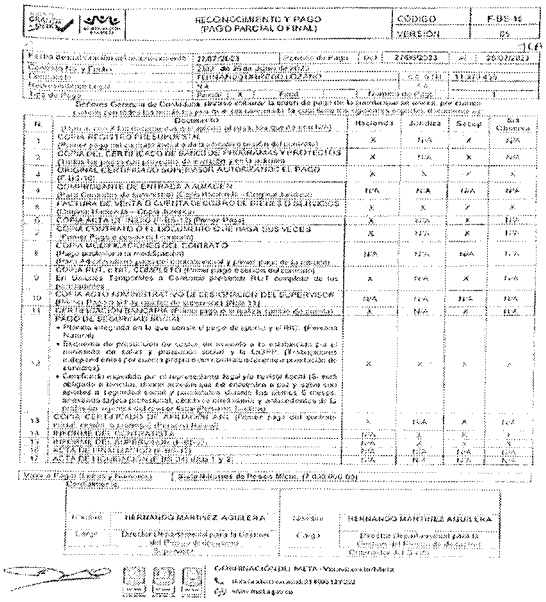
Nota: Verificar la vigencia del formato en el listado maestro de documentos

ROTULO DE CARPETAS

UNIDAD ADMINISTRATIVA	DESPACHO DEL GOBERNADOR	CÓDIGO	F-BF-32
OFICINA PRODUCTORA	Dirección para la Gestión de Riesgo de Desastres	VERSIÓN	01
SERIE	INFORMES		
SUBSERIE	INFORMES A ENTES DE CONTROL		
No. EXPEDIENTE			
EXPEDIENTE			
FECHA INICIAL		FECHA FINAL	
No. FOLIOS		ALTO(S)	
NUMERO DE FOLIOS			
CARPETA		CAJA	

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

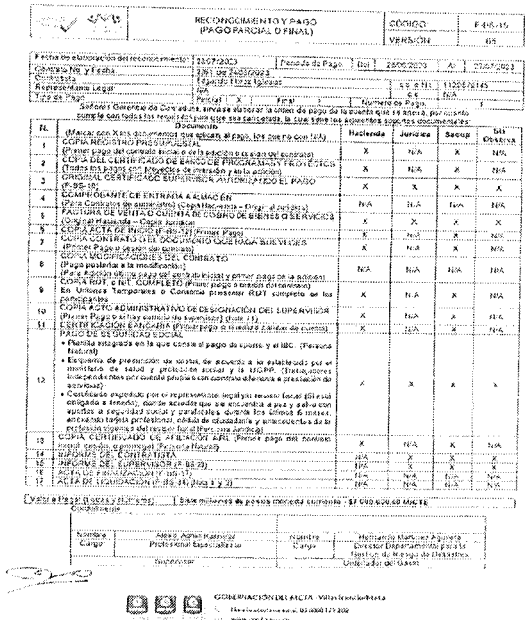
Revisó las cuentas de cobro de los diferentes contratistas adscritos a la Dirección, conforme a la asignación establecida. Con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los requisitos contractuales.



RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)

CÓDIGO F-BS-16

VERSION 05



RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)

CÓDIGO F-BS-16

VERSION 05

Evaluación y Reevaluación del Contratista

Rango de Calificación	
Excelente	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Bueno	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/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 y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	Bueno
CALIDAD: (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	Bueno
COMUNICACIÓN: (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	Bueno
EVALUACIÓN GENERAL: (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	Bueno

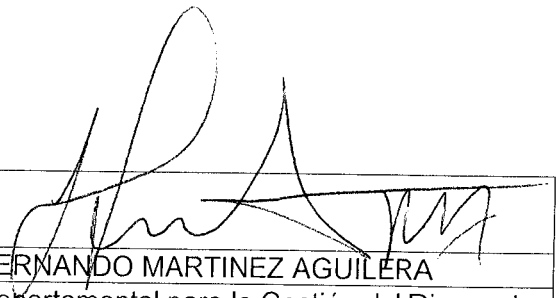
Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) y parafiscales correspondiente al periodo del presente informe como se establece en el Certificado del supervisor autorizando el pago.

Certificación de Cumplimiento General

De acuerdo con la información anteriormente suministrada y la contenida en el F-BS-16 certificado del supervisor autorizando el pago, certifico que durante el periodo objeto de este informe, el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato, y cumplió con el pago del sistema de seguridad social, la cual fue verificada física y documentalmente por el suscrito.

Cordialmente;



HERNANDO MARTINEZ AGUILERA
Director Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres.
Supervisor