	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	27-06-2023	Al	26-07-2023	
Contrato No. y Fecha:	2193 de 24 de junio de 2023						
Contratista:	Mary Ellen Rodriguez Rodriguez				c.c. o Nit.	35.261.391	
Representante Legal:	N/A				c.c.	N/A	
Tipo de Pago:	Parcial	x	Final		Número de Pago:	1	

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

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago 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)	X	N/A	X	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):	**CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.000.000 m/cte.)**

Cordialmente,

	Sandra M. Caceres Z.		
Nombre:	SANDRA MARCELA CÁCERES ZULUAGA	Nombre:	JOSE PAULINO ZARATE
Cargo:	**Gerente Desarrollo Agropecuario**	Cargo:	**Secretario de Agricultura y Desarrollo Rural**
Supervisor		Ordenador del Gasto	

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 7671

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 24 de junio de 2023

Beneficiario RODRIGUEZ RODRIGUEZ MARY ELLEN: **Nit:** 35261391 - 1

No. C.D.P. : 3398 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 02 de junio de 2023 **Sin Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Contrato de servicio: 2193 **Fecha:**24/06/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: BPIN 2022005500149 FORTALECIMIENTO A COMUNIDADES DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGROPECUARIOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS ASOCIATIVOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE PROYECTOS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS EN LOS MUNICIPIOS DE ACACÍAS Y GUAMAL EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Cto.Utilidad : Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 0301 - 2.3.17.1706.1100.001.2.3.2.02.02.009 - 20RB	**BPIN 2022005500149. APOYO AL FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y EMPRESARIAL DE ASOCIACIONES AGROPECUARIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META** Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso Propio**-Libre Destinación Recursos del Balance ICLD **Clasificadores** --91131 14.000.000,00	14.000.000,00
	Total Compromisos	$14.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Julio	$4.000.000,00
Agosto	4.000.000,00
Septiembre	4.000.000,00
Octubre	2.000.000,00
Valor Total Prog.	$14.000.000,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

GERENCIA DE PRESUPUESTO
DOCUMENTO APROBADO

Elaboró: MGONZALEZB

	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 Articulo 3° del Decreto 0460 de 2012 y el Articulo 20 del Decreto 032 de 2015.

Certifica que el Proyecto:

APOYO AL FORTALECIMEINTO ORGANIZACIONAL Y EMPRESARIAL DE ASOCIACIONES AGROPECUARIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2022005500149**

Observaciones: Proyecto POAI - 2023. Ajuste plan de inversión decreto 494 del 2022. Ajuste plan de inversión por adición de recursos decreto 159 del 16 de mayo del 2023..

En la fecha 25 de mayo de 2023, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL*** 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 1. HAGAMOS GRANDE AL META EN LO PRODUCTIVO.	SECTOR 17: AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL	1706 Programa 4. Hagamos Grande al Meta Con Aprovechamiento de mercados externos.	Componente Constitutivo: Capacitación a emprendedores y productores.	Meta 1. Apoyar el fortalecimiento de capacidades socio-organizacionales y empresariales a 29 asociaciones de productores rurales..

1.Actividad o componente a ejecutar: *Capacitación en asociatividad y planificación de emprendimientos productivos.*
Objeto del gasto: *Fortalecimiento a comunidades de pequeños productores agropecuarios en la implementación de sistemas asociativos para el establecimiento de proyectos productivos agropecuarios en los municipios de Acacias y Guamal en el departamento del Meta.*
Valor: $14,000,000.00.
Fuente de Financiación: 20 RB Recursos del Balance - Ingresos Corrientes de Libre Destinación

Obras o actividades adicionales: NO
Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 29 de mayo de 2023

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

Elaboro: EDNA MADELENE RODRIGUEZ

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

Contrato No. y Fecha:	2193 DE 24 DE JUNIO DE 2023		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	Nit./c.c.	35.261.391
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	SANDRA MARCELA CACERES ZULUAGA	c.c.	1.121.865.663
Objeto: (Transcribir del contrato)			
"FORTALECER A COMUNIDADES DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGROPECUARIOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS ASOCIATIVOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE PROYECTOS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS EN LOS MUNICIPIOS DE ACACIAS Y GUAMAL EL DEPARTAMENTO DEL META"			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 14.000.000 M/CTE).		
Término Inicial de Ejecución:	Tres (3) meses y quince (15) días		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	27 de junio de 2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	11 de octubre de 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 existe modificaciones, de los 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: Tres (3) mensualidades vencidas, cada una por un valor de **cuatro millones de pesos m/cte. ($ 4.000.000)** y un pago final por quince (15) días calendario vencidos, por un valor de **dos millones de pesos m/cte. ($2.000.000),** 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:	7671 DE 24-06-2023	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	0301 – 2.3.17.1706.1100.001.2.3.2.02.02.009 – 20RB				
Valor: (Letras y Números)	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 14.000.000 M/CTE).				

Adición, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
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 durantela ejecución del contrato.

3. El contratista deberá allegar certificación del examen pre ocupacional respectivo una vez legalizado el contrato, dando cumplimiento al capítulo 5 artículo 18 del decreto No. 0723 de 2013reglamentario de la ley 1562 de 2012.
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 previamenteautorizado 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 quesea 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, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos enlos formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, que se encuentran publicados en la página web de la entidad.
12. Publicar en la plataforma del sistema electrónico para la contratación pública SECOP II, los documentos soporte de cada informe y cuentas de cobro, a más tardar dentro de los tres días hábiles siguientes a la elaboración del mismo.
13. 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 directade la ejecución del contrato.
14. 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.
15. Cumplir todas las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación delesiones, enfermedades y victima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a lostrabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
16. Cumplir todas las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y laprotección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
17. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinentes al desarrollo del objeto contractual, de conformidadcon lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso de la Misma.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Apoyar la realización de actividades de comercialización de los productos agropecuarios en eventos como ruedas de negocios, mercados campesinos, ferias, etc., PRODUCTO POR ENTREGAR: Lista de asistencia de las asociaciones participantes (F-TH-41), informe que incluya registro fotográfico, número de participantes, lugar de origen, productos ofertados, valor de cada producto, número de ventas y valor de estas.
2. Asistir a las reuniones, comités, capacitaciones y/o actividades institucionales tanto de la Secretaría de Agricultura como de la Gobernación del Meta que sean citadas por el secretario yo supervisor. PRODUCTO A ENTREGAR, listado de asistencia y registro fotográfico.

3. Presentar informe mensual de las obligaciones del contrato con todos sus anexos, en medio físico y digital a los correos electrónicos areyesc@meta.gov.co, zbetancourta@meta.gov.co, y al supervisor dentro de los tres (03) primeros días siguientes a la ejecución del respectivo periodo mensual. De igual manera subir al SECOP II y enviar al SIA OBSERVA con copia al supervisor los respectivos documentos e informes. PRODUCTO POR ENTREGAR: Informe mensual.
4. Presentar informe final de actividades de las obligaciones del contrato con todos sus anexos, en medio físico y digital a los correos electrónicos areyesc@meta.gov.co, zbetancourta@meta.gov.co, y al supervisor dentro de los tres (03) primeros días siguientes a la ejecución del respectivo contrato. De igualmanera subir al SECOP II y enviar al SIA OBSERVA con copia al supervisor, los respectivos documentos e informes. PRODUCTO POR ENTREGAR: Informe final consolidado y formatos consolidados.
5. Las demás que el supervisor del contrato considere necesario para su correcta e idóneaejecución.

Modificaciones y/o Adiciones:
N/A

Periodo de Pago:	Del	27-06-2023		Al	26-07-2023			
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)	**Cuatro millones de pesos m/cte.**		
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**
7671	0301 – 2.3.17.1706.1100.001.2.3.2.02.02.009 – 20RB	91131	$4.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$4.000.000**

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)			
En el (los) Municipio(s) de Acacias y Guamal			
Municipio	**Número de Días**	**Valor Día Contrato**	**Total**
GUAMAL	30	$133.333.33	$4.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$4.000.000**
Nota: Incluir filas si se requiere.			

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)		N/A	**m/cte. $**N/A
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)		N/A	**m/cte. $**N/A
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 (Primer Pago)	$4.000.000	27/06/2023	26/07/2023	28.57%

Saldo Del Contrato Pendiente Por Ejecutar	$10.0000.000	27/07/2023	11/10/2023	71.43%
Valor Total del Contrato Inicial	$14.000.000	27/06/2023	11/10/2023	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	100%
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	**$14.000.000**

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		**X**	

Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13?5?			
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**
Periodo Cotizado	Junio de 2023
Número de Planilla	**7881615081**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.160.000
Valor pagado a SALUD	$145.000
Valor pagado a PENSIÓN	$185.600
Valor pagado a ARL	$12.200
Valor pagado a FSP	N/A
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 Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	Julio de 2023
Número de Planilla	**7888075269**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.600.000
Valor pagado a SALUD	$200.000
Valor pagado a PENSIÓN	$256.000
Valor pagado a ARL	$16.800
Valor pagado a FSP	N/A
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	

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

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

Cordialmente,

Sandra M. Caceres Z.

SANDRA MARCELA CACERES ZULUAGA
Gerente Desarrollo Agropecuario
Supervisor

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : eb472a5242b15ef143beccb7187fc045972dccac514645cd4fd6c7f3df477bd25162fb09735c9606fe1d48e543710cae

Número de Factura: FE-15
Fecha de Emisión: 30/07/2023
Fecha de Vencimiento: 30/07/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido: 2193
Fecha de orden de pedido: 23/06/2023

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RODRIGUEZ RODRIGUEZ MARY ELLEN
Nombre Comercial: RODRIGUEZ RODRIGUEZ MARY ELLEN
Nit del Emisor: 35261391
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7490
País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CR 44 26 27 SUR IN 2 CA 4 CONJ CIUDAD DEL CAMPO 3
Teléfono / Móvil: 6848373
Correo: maryellenrodriguez30@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DEL META
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 892000148
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: CR 33 38-45 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil:
Correo: gobernaciondelmeta@meta.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1		FORTALECER A COMUNIDADES DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGROPECUARIOS EN LA IMPLEMENTACION DE SISTEMAS ASOCIATIVOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE PROYECTOS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS EN LOS MUNICIPIOS DE ACACIAS Y GUAMAL EL DEPARTAMENTO DEL META	94	1,00	$ 4.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.000.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

PERIODO: 27/06/2023 26/07/2023
Linea de negocio: EJECUCION DEL CONTRATO: 2193 DEL 23/06/2023

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-07-30 17:46:47
Documento generado el: 2023-07-30 17:46:46
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.000.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.000.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			4.000.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	4.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764047431088 Rango desde: 12 Rango hasta: 100 Vigencia: 2023-10-13

ACTA DE INICIO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES No. 2193 DE 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Contrato o Convenio No.:	2193 del 24 de junio de 2023		
Registro Presupuestal:	7671 del 24 de junio de 2023		
Contratista:	MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	Nit./c.c.	35.261.391 de Villavicencio (Meta)
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	SANDRA MARCELA CACERES ZULUAGA	c.c.	1.121.865.663 de Villavicencio (Meta)

Objeto:

FORTALECIMIENTO A COMUNIDADES DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGROPECUARIOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS ASOCIATIVOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE PROYECTOS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS EN LOS MUNICIPIOS DE CUBARRAL Y CASTILLA LA NUEVA EN EL DEPARTAMENTO DEL META .

Valor total del contrato o convenio: (Letras y Números)	Catorce millones de pesos m/cte. ($ 14.000.000).		
Término de ejecución:	Tres (03) meses y quince (15)días		
Fecha Inicio:	27/06/2023	Fecha Finalización:	11/10/2023

En la ciudad de Villavicencio, **SANDRA MARCELA CACERES ZULUAGA,** Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.121.865.663, y **MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía número 35.261.391, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En consecuencia, conformidad con lo establecido en el contrato o convenio se decide fijar el día 27/06/2023, como fecha de Inicio del contrato o convenio citado.

En constancia firman:

MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	**SANDRA MARCELA CACERES ZULUAGA**
Contratista	Supervisor

Firma:	
Nombre:	Sandra Marcela Cáceres Zuluaga
Cargo:	Gerente Desarrollo Agropecuario

Powered by CamScanner

Número del Proceso SECOP:	**GCSJ-CD 2193 2023**	**Número Contrato:**	**2193**	**Fecha Contrato:**	**24 JUN 2023**
Dependencia Ejecutora:	**SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL**				
Contratista:	**MARY ELLEN RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**			**Nit. o c.c.**	**35.261.391**
Representante Legal:	**N/A**			**c.c.**	**N/A**

CONSIDERACIONES:

1. Que el objeto a contratar se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversión Departamental BPPID bajo el número 2022005500149 según certificado expedido el día 29 de mayo del 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
3398	02/06/2023	N/A	91131	0301 – 2.3.17.1706.1100.00 1.2.3.2.02.02.009 – 20RB	N/A	$14.000.000	$14.000.000
TOTALES						**$14.000.000**	**$14.000.000**

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:

"FORTALECER A COMUNIDADES DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGROPECUARIOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS ASOCIATIVOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE PROYECTOS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS EN LOS MUNICIPIOS DE ACACIAS Y GUAMAL EN EL DEPARTAMENTO DEL META".

2) Término de Ejecución:

El plazo de ejecución del contrato será por el término de Tres **(3) meses y quince (15) días calendario**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio entre el(la) supervisor(a) del contrato y EL(LA) CONTRATISTA, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

3) Valor del Contrato:

El valor de este contrato es por la suma de **Catorce millones de pesos m/cte., ($ 14.000.000),** 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 municipios de Acacias y Guamal.

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:

SECOP II

EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: Tres (3) mensualidades vencidas, cada una por un valor de **cuatro millones de pesos m/cte., ($ 4.000.000)** y un pago final por quince (15) días calendario vencidos, por un valor de **dos millones de pesos m/cte. ($2.000.000),** 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

	Código de Actividad
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)	**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:

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

	24 JUN 2023
MARY ELLEN RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ	**JOSÉ PAULINO ZÁRATE LOZADA**
R/L | Nombre R/L	Secretario de Agricultura y Desarrollo Rural
Contratista	**Ordenador del Gasto**
HEYDY CAROLINA VILLAR BRAVO	V.B. SECOP para publicación SECOP II
Vo. Bo. para la publicidad en SECOP	
Gerente de Asuntos Contractuales	

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	AURA YASMITH GARCIA GARAVITO	**Nombre:**	
Cargo	Profesional Universitario	**Cargo:**	Funcionario o CPS de la Gerencia de Asuntos Contractuales
Proyectó		**Revisó**	

Notas:
1. Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.
2. Lo resaltado en gris puede ser modificado o eliminado según las características del proceso
3. El objeto y las cifras se deben escribir en minúscula y negrita.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14858502219

(415)7707212489984(8020) 000001485850221 9

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

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
RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	MARY	ELLEN

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 44 26 27 SUR IN 2 CA 4 CONJ CIUDAD DEL CAMPO 3

42. Correo electrónico: maryellenrodriguez30@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 8 4 8 3 7 3	3 1 3 4 4 1 3 6 3 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 4 9 0	2 0 2 2 0 1 0 1	0 0 1 0	2 0 0 7 0 9 0 1	7 3 1 0			

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
5	2	2	4	9	5	2																			

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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: 2022 - 09 - 01 / 22 54 49

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: RODRIGUEZ RODRIGUEZ MARY ELLEN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN VALIDEZ

RESOLUCIÓN No. 164 DE 2023
Por la cual se delega una Supervisión en la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural

EL SECRETARIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL DEL DEPARTAMENTO DEL META

CONSIDERANDO

Que se celebró el Contrato No. 2193 del 2023, suscrito entre el **DEPARTAMENTO DEL META** y **MARY ELLEN RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**, identificada con cedula de ciudadanía No 35.261.391 de Villavicencio, cuyo objeto es: **Fortalecimiento a comunidades de pequeños productores agropecuarios en la implementación de sistemas asociativos para el establecimiento de proyectos productivos agropecuarios en los municipios de Acacías y Guamal en el departamento del Meta.**

Que se hace necesario nombrar un profesional dependiente de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, que cuente con idoneidad y que actúe y oficie como supervisor.

R E S U E L V E

ARTICULO PRIMERO: Desígnese a **SANDRA MARCELA CÁCERES ZULUAGA**, identificada con la Cédula de Ciudanía No 1.121.865.663 de Villavicencio y en su calidad de Gerente de Desarrollo Agropecuario, dependiente de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, para que realice la supervisión del Contrato No. 2193 del 2023.

Copia de la presente Resolución, envíese al Contratista y a la Oficina de Asuntos Contractuales de la Secretaría Jurídica del Departamento del Meta.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Villavicencio, a los 24 días del mes de junio de 2023

JOSÉ PAULINO ZARATE LOZADA
Secretario de Agricultura y Desarrollo Rural

Proyectó: Zulma Betancourt
CPS Secretaría de Agricultura

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 MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 35.261.391 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 636373953, abierta/o desde el 27/9/2007.

Se expide en Bogotá el día 7 del mes de Junio 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

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35261391
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 41B 30-11 GRAMA	TELÉFONO:	6848373
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Publicidad.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7881615081**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2121239520

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 12.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 342.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 342.800**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	35261391
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN	CALLE 41B 33-11 GRAMA	TELÉFONO	6846371
TIPO APORTANTE	DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Publicidad
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (LEY 1607 DE 2012 REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	7881615081	TIPO DE PLANILLA					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES junio	AÑO 2023			
DIAS DE MORA	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023-06-05	NÚMERO AUTORIZACIÓN					212123952C

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
23001	PROTECCION		$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
19505	PISOS SANITAS S.A.			$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	COLMENA			$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.200	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 12.200
SUBTOTALES									**$ 12.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	TIPO DE CTE	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	DÍAS COTIZADOS	HORAS LABORADAS	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AVP	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT.	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBS SILENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT.	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT.	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF	PARAFISCALES IBC	PARAFISCALES SENA ADMIN	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES MINEDU TOTAL APORTE
1	CC	ROJAS SEPULVEDA	1	0	$ 1.000.000																		23001-PROTECCION	30	$ 185.600	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 185.600	19505-PISOS SANITAS S.A	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.160.000	$ 27.900	$ 2.200																		

TOTAL **$ 342.800**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35261391
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 41B 30-11 GRAMA	TELÉFONO:	6848373
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Publicidad.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7888075269**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		33529157

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 256.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 256.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 200.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 200.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 16.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 16.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 472.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 472.800**

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	35261391
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CIUDAD MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN	CALLE 41B 30-11 GRAMA	TELEFONO	6848373
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			**7888075269**	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio AÑO	2023
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd)			2023/07/07	NUMERO AUTORIZACIÓN			33529157

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCION	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.800	$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 16.800
SUBTOTALES									**$ 16.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 35261391	RODRIGUEZ RODRIGUEZ MARY ELLEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.600.000			NO

NOVEDADES: ING, RET, TDE, TAE, TDP, TAP, VSP, VST, SLN, IGE, LMA, VAC, AVP, VCT, IRP (sin novedades)

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000

SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000

ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000	274902	$ 16.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 472.800

POSITIVA
COMPAÑIA 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 **MARY ELLEN RODRIGUEZ RODRIGUEZ** con **CC** No. **35261391**, 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:** 27/06/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 24/06/2023 **Fecha fin de Contrato:** 10/10/2023 **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** CONTRATISTA **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): 202301016507766.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 27 días del mes de junio de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

Powered by CamScanner