Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión Financiera
Subproceso Gestión Contable
REQUISITOS PARA PAGO

SECOP I
SECOPII X
CPS SI X NO

CONTRATO Nº 2527 del 9 de agosto de 2023

Todos los documentos deben ser originales, con excepción de los requisitos que indican copia.						
ITEM	REQUISITO	CUMPLE				
		CPS		OTROS		
		SI	NO	SI	NO	
1	Certificado de cumplimiento de requisitos para pago	N/A	N/A			
2	Cuenta de Cobro o factura					
3	Copia Certificación Bancaria. **(Primer pago o si ha cambiado)**					
4	Copia Contrato / Copia Adiciones / Copia Modificaciones **(*Nota1) (Primer pago)**					
5	Copia Registro presupuestal **(*Nota 1) (Todos los pagos)**					
6	Copia informe de Supervisor o Interventor **(*Nota 3)**					
7	Copia de Plan de Inversión / Acta de Terminación /Acta de Liquidación **(**Nota 2) (Ultimo pago)**					
8	Copia Acta de recibo Parcial o Final para contrato de obra	N/A	N/A			
9	Copia Entrada de Almacén Municipal Contrato de Suministro,Compraventa de Bienes (Inmuebles, Muebles)	N/A	N/A			
10	Copia del Rut actualizado					
11	Copia del certificado de la Cámara de Comercio, para aquellaspersonas Naturales o Jurídicas	N/A	N/A			
12	Declaración de pertenencia a cédula fiscal					
13	Planilla de Seguridad Social					
14	Acta de Inicio **(Primer pago)**					
15	Pantallazo como evidencia de información ingresada en el SECOP II					
*Nota 1	**En caso de existir adiciones y/o modificaciones contractuales, deberá adjuntarsecopia respectiva**					
**Nota 2	**Anticipos:** Adjuntar Plan de Inversión Aprobado **Pago Final**: Acta de Terminación y/o Acta de Liquidación					
**Nota 3	**Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión o de arrendamientos, utilizar formato único 1010-F-GCT-151**					

NILVIA CIFUENTES
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISÓ EN LA SECRETARÍA

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISÓ EN CONTABILIDAD

Registrado SIG: 24/03/2023

Powered by CamScanner

Municipio de Villavicencio

CUENTA DE COBRO N. 01 – 2023

. Contrato N. **2527** de 2023 – Municipio de Villavicencio

Villavicencio – Meta, 11 de septiembre de 2023

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT. 892.099.324 – 3

DEBE A:
VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL
C.C. 40327946 de Villavicencio - Meta

LA SUMA DE:
$ 4.000.000 (CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE)

Por concepto de "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO "APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO - META." en el periodo comprendido entre el 10 de agosto al 9 de septiembre de 2023.

Favor hacer pago a la siguiente cuenta:

Banco: BANCOLOMBIA
Tipo de cuenta: Ahorros
N. de cuenta: 841-587517-38
Nombre del titular: VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL

Firma

Dirección: Calle 37b 14_36 casa 35 Parques de Castilla
Teléfono: 3134395741
Correo E: vivicastaeda@yahoo.es

Powered by CamScanner

Certificado
Bancario

Jueves, 20 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL identificado(a) con CC 40327946, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84158751738	2016/04/21	ACTIVA

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

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

Bancolombia

Powered by CamScanner

Municipio de Villavicencio

Proceso de gestión de la contratación
MINUTA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Y DE APOYO A LA GESTIÓN POR INVERSIÓN

CONTRATO	:	**No.** 252-23
CONTRATANTE	:	**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**
CONTRATISTA	:	**VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL**
Nº IDENTIFICACIÓN	:	**40.327.946 DE VILLAVICENCIO**
OBJETO	:	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO " APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META**
VALOR	:	**DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($16.000.000)**
PLAZO	:	**CUATRO (04) MESES**
LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	:	**VILLAVICENCIO – META**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	:	09 AGO. 2023

Entre los suscritos a saber: **TANYA LUCERO CORTES GONZALEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 40.380.841 Expedida en **VILLAVICENCIO (META)**, quien actúa en nombre y representación del **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO (META)**,en su carácter de SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, nombrada mediante Decreto 1000-24/301 del 28 de JUNIO de 2023 y Acta de Posesión No. 1100-04.82/289 del 05 de JULIO de 2023, delegada para contratar de conformidad con la Resolución No. 1000-67.20/067 del 16 de Mayo de 2022, modificada por la Resolución Nº 254 del 26 de diciembre de 2022, quien para los efectos del presente contrato se llamará **EL MUNICIPIO**, y por la otra, **VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL,** identificada con la cedula de ciudadanía No. **40.327.946 DE VILLAVICENCIO** y Nit **40327946-2**, obrando en nombre propio, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incursa en causal de alguna inhabilidad o de incompatibilidad para contratar, hemos convenido celebrar el presente Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** que se regirá por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que mediante oficio de fecha 20 de JUNIO de 2023, la Secretaría de Salud elaboró el presupuesto oficial por un valor total de **DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($16.000.000) 2.** Que se anexa planilla donde se relacionan las actividades en desarrollo del Proyecto denominado " **APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META"** registrado con código BPPIM No. 2020-050001-0271. **3.** Que se anexa formato de programación de recursos por fuentes financiación con cargo al Proyecto **"APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META** "registrado con código BPPIM No. 2020-050001-

Powered by CamScanner

0271. **4.** Que la Directora de Planeación Socioeconómica certifica que el Proyecto "Proyecto **"APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META** "registrado con código BPPIM No. 2020-050001-0271., se encuentra registrado en el banco de proyectos. **5.** Que se anexa el formato seguimiento a la programación de las actividades principales con cargo al proyecto **"APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META** "registrado con código BPPIM No. 2020-050001-0271 .**6.** Que la Secretaría de Salud elabora el listado de actividades a desarrollar. **7.** Que el Director de Sistemas certifica que se publicó en la página web del Municipio el Proyecto **"APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META** "registrado con código BPPIM No. 2020-050001-0271. **8.** Que el jefe de la Oficina de Contratación certifica que para el proceso de contratación cuyo objeto es la **" PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO " APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META,** se encuentra incluido dentro del Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2023. **9.** Que la SECRETARIA DE SALUD elaboró el análisis del sector para conocer el sector relacionado con el objeto del presente proceso de Contratación directa. **10.** Que la SECRETARIA DE SALUD presentó estudio previo modalidad contratación directa cuyo objeto es la **" PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO " APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META". 11.** Que para la suscripción del presente contrato se cuenta con la Disponibilidad Presupuestal **No. 4435 DEL 28 DE JULIO DE 2023,** por valor de **DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($16.000.000). 12.** Que la propuesta presentada por la contratista hace parte integral del presente contrato. **13.** Que la interesada allegó a la SECRETARIA DE SALUD los respectivos documentos necesarios para la contratación y la Hoja de Vida, los cuales harán parte integral del presente contrato. **14.** Que la contratista se compromete con la entidad a la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado el cual se regirá por las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios y por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. – OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO "APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META" CLÁUSULA SEGUNDA.– ALCANCE DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA deberá desarrollar las siguientes actividades:**

No	ACTIVIDAD	SOPORTE O EVIDENCIA
1	Realizar asistencia técnica y/o seguimiento al 100% de IPS con Programa TB del Municipio asignadas por referente y según plan de asistencia técnica en el cumplimiento de lineamientos, protocolos, guías de atención y adherencia al tratamiento de tuberculosis y enfermedad de Hansen	Acta de asistencia técnica

Powered by CamScanner

2	Entregar mensualmente un informe de seguimiento y evaluación de las IPS o EAPB visitadas en el periodo, verificando el cumplimiento de los lineamientos y compromisos adquiridos, se debe entregar mediante oficio a Gerente de la Institución de salud visitada	Oficio dirigido a Gerente de la IPS o EAPB
3	Realizar asistencia técnica y/o seguimiento al 100% de las EAPB del Municipio asignadas por referente y según plan de asistencia técnica, verificando el cumplimiento de competencias y lineamientos de TB y Hansen. Diligenciar la matriz de asistencias en Google drive	Acta de asistencia técnica
4	Realizar asistencia técnica y/o seguimiento al 100% de IPS de VIH del municipio asignadas por referente en acciones colaborativas en coinfección TB/VIH de acuerdo a lineamientos	Acta de asistencia técnica
5	Participar mensualmente o según programación en los cruces de sistemas de información del libro de pacientes de tuberculosis, SIVIGILA, RUAF, LABORATORIO, medicamentos y PROGRAMA	Acta de reunión de cruce o reporte de hallazgos del cruce de sistemas de información
6	Entregar los primeros 10 días de cada mes los informes o libros consolidados del sistema de información del Programa tuberculosis y Hansen del municipio acorde con Sivigila	Pantallazo de envío a través de correo electrónico
7	Participar y apoyar el desarrollo del comité de análisis de mortalidad en tuberculosis según programación	Registro de asistencia
8	Realizar informe de evaluación trimestral de la adherencia a los lineamientos programáticos de TB de cada una de las IPS y EAPB	Pantallazo de envío del informe
9	Participar en las reuniones de elaboración y desarrollo del plan de investigación operativa y cumplir con los compromisos que se generen	Acta de reunión o registro de asistencia
10	Verificar mensualmente el inicio al tratamiento y la adherencia al mismo de los casos de tuberculosis notificados por SIVIGILA, ingresados en libro o asignados por referente y realizar la gestión pertinente con EAPB e IPS para la canalización del paciente sin tratamiento	Pantallazo del informe o envío a través de correo electrónico
11	Participar en las reuniones de equipo programadas por referente del programa TB, Hansen y vulnerables como espacio de planeación y autoevaluación	Acta de reunión o registro de asistencia. Opcional: Fotografía o imagen identificada

Powered by CamScanner

12	Participar y apoyar la realización del comité Municipal de Tuberculosis y Hansen como espacio de articulación con IPS y EAPB, según programación del referente	Acta de reunión o registro de asistencia. Opcional: Fotografía o imagen identificada
13	Apoyar las actividades del equipo ERI y de brotes que le sean delegadas	Cuadro ERI, informe o formatos de acciones realizadas
14	Diligenciar en línea el formulario de seguimiento a proyectos de inversión por una sola vez con el primer informe del contrato	PDF del diligenciamiento
15	Dar cumplimiento a los procedimientos de gestión documental incluido tener al día el reporte en la plataforma Control Doc	Certificado de entrega al funcionario responsable y/o pantallazo Control Doc
16	Participar en los comités de casos especiales, CERCET y mesa técnica TB/VIH	Registro de asistencia o imagen identificada
17	Apoyar las actividades comunitarias que programa la Secretaría de Salud y demás actividades que le sean asignadas y que sean de la naturaleza contractual	Formato de enfoque diferencial diligenciado y digitalizado

CLAUSULA TERCERA. – VALOR: Para los efectos fiscales y legales se estima el valor total del presente contrato la suma de **DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($16.000.000)**, en los términos y cubrimientos presentados en la propuesta, la cual hace parte integral de este contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Dentro del valor estipulado, está incluido la totalidad de los costos que demande su ejecución, utilidad del **CONTRATISTA**, costos directos e indirectos relacionados con la prestación del servicio, costos administrativos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los impuestos, tasas y contribuciones que surjan del presente contrato, están a cargo del **CONTRATISTA** y por lo tanto el **MUNICIPIO** efectuará las retenciones de ley a que haya lugar. **PARÁGRAFO TERCERO: INDEMNIDAD TRIBUTARIA. EL CONTRATISTA** mantendrá en desarrollo de sus obligaciones indemne al **MUNICIPIO** con todo lo relacionado con las obligaciones tributarias derivadas del contrato. **CLÁUSULA CUARTA. – FORMA DE PAGO: El MUNICIPIO** pagará a LA **CONTRATISTA** el presente contrato en **CUATRO (04) MENSUALIDADES VENCIDAS CADA UNA, POR VALOR DE CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000)**,previo informe de actividades del contratista y la entrega de soportes de pago de seguridad social correspondiente al mes ejecutado, cuenta de cobro e informe del supervisor de cumplimiento a cabalidad de las obligaciones a cargo del contratista. El último pago se realizará con acta de terminación. **CLÁUSULA QUINTA. – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** Los compromisos contractuales que se deriven del presente contrato, serán con cargo al presupuesto de la actual vigencia fiscal del **MUNICIPIO** y se imputaran al código presupuestal **0403-2-3.19.05.0300.013-71** de la cuenta denominada **"APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META"**, de acuerdo al Certificado de Disponibilidad No **4435 del 28 de JULIO de 2023.**

Powered by CamScanner

CLÁUSULA SEXTA – TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El término para la ejecución del objeto contratado será de **CUATRO (04) MESES,** contados a partir de la firma del acta de inicio. La cual deberá suscribirse dentro de los tres (3) días siguientes a la designación de la supervisión, previa verificación de todos los documentos contractuales. **CLÁUSULA SEPTIMA. – VIGENCIA DEL CONTRATO:** El contrato tendrá como vigencia el término para la ejecución de la prestación del servicio y cuatro (4) meses más. **CLÁUSULA OCTAVA. – VIGILANCIA Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO** La vigilancia para el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA,** se hará a través de la Secretaría de Salud o el funcionario que esta designe. **CLÁUSULA NOVENA. – OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR.-** En concordancia con lo estipulado en el capítulo séptimo de la ley 1474 de 2011 el supervisor del presente contrato deberá: 1. Velar por el fiel cumplimiento del alcance que se determina en el presente contrato. 2. Certificar y realizar informe de cumplimiento de las actividades contractuales ejecutadas por el contratista. 3. Allegar a la oficina de contratación acta de inicio, designación de supervisión y documento de afiliación a la ARL por parte del contratista . 4. Allegar a la oficina de contratación mensualmente los informes de supervisión que soporten la ejecución del mismo. 5. Verificar y certificar el cumplimiento mensual del pago de seguridad social por parte del contratista con relación al IBC a cotizar de acuerdo al valor del contrato y el mes pagado. 6. En caso de incumplimiento por parte del contratista deberá requerirlo e informar a la oficina de contratación para tomar las medidas pertinentes. 7. Allegar a la oficina de contratación la actualización de las pólizas para su aprobación que se realicen a causa de una modificación, prorroga, suspensión, adición o reinicio del contrato (si fuere necesario). **CLÁUSULA DECIMA. – OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:** En cumplimiento del objeto del contrato el Municipio se compromete a: **1)** Suministrar oportunamente la información necesaria para el óptimo desarrollo del contrato. **2)** Constituir la reserva presupuestal que garantice el giro de los recursos de contrato. **3)** Cancelar el valor pactado en el contrato en las condiciones establecidas siempre y cuando el supervisor certifique el cumplimiento del objeto contractual. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: DERECHOS Y OBLIGACIONES GENERALES DE EL CONTRATISTA:** Son derechos generales **DEL CONTRATISTA**: 1. Recibir la contraprestación económica que en su favor establece el presente contrato. 2 Tener acceso a los elementos físicos, que resulten indispensables para cumplir con las obligaciones. Son obligaciones generales del **CONTRATISTA:** Además de las estipuladas en la Ley 80 de 1993: 1.Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo al municipio y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás. 2. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato. 3. Afiliarse al sistema de seguridad social integral. 4. Realizar los pagos mensuales por concepto de seguridad social integral, sobre el 40% bruto del valor mensual. En ningún caso la base gravable podrá ser menor al salario mínimo mensual legal vigente. 5. Entregar al supervisor del contrato junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al Sistema de Seguridad Social integral en los términos señalados en la Ley. 6. El Contratista debe demostrar buen manejo de las relaciones interpersonales, ser diligente y responsable. 7. Suscribir las actas correspondientes para el desarrollo del objeto contractual y presentar los informes mensuales de ejecución contractual. 8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 9. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo. 10. Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato. 11. Realizar las demás obligaciones de acuerdo con su competencia profesional y que sean inherentes al objeto contractual. 12 Demás actividades

Powered by CamScanner

que contribuyan al cumplimiento del objeto contractual. 13 Dar noticia inmediata al supervisor de las novedades que puedan ocasionar la parálisis en la ejecución del contrato. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS GENERALES:** Las obligaciones a continuación relacionadas, se encuentran contempladas en el Decreto 723 de 2013 expedido por Ministerio de Salud y Protección Social; lo anterior ante la contratación y considerando la importancia del Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL). **Artículo 15.** Obligaciones del contratante. El contratante debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1.Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. 3. Realizar actividades de prevención y promoción. 4. Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5. Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6. Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. 7. Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8. Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo. **Artículo 16.** Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1 Procurar el cuidado integral de su salud. 2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3 Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4 Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Según la información contenida en el Estudio Previo de Oportunidad y Conveniencia el nivel de riesgo del CONTRATISTA, para ser declarado para la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales, conforme las actividades propias del contrato es: **Nivel TRES (3). CLÁUSULA DECIMA TERCERA.– GARANTÍA:** Por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión en el que no existen anticipos, ni pagos anticipados, no registra el contratista personal a cargo porque el servicio lo cumple igualmente en forma personal, se considera innecesario exigirla al haber un riesgo bajo de incumplimiento. La no exigencia de garantías se fundamenta de manera general, en aplicación al principio de economía establecido en el artículo 2 de la Ley 1437 de 2011, y especial en la aplicación directa del Artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece: "En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos **CLAUSULA DECIMA CUARTA INDEMNIDAD.** El contratista se obliga a mantener al MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o las de sus subcontratistas o dependientes. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Las actividades que ejecuta **EL CONTRATISTA**, en desarrollo del presente contrato no genera relación laboral, ni prestaciones sociales, por lo tanto no da derecho a ningún tipo de emolumentos distintos a los pactados en este contrato, de acuerdo con lo establecido en inciso 2°.Numeral 3° del artículo 32 de la ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO:** En cumplimiento de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios **EL CONTRATISTA** deberá afiliarse al

Powered by CamScanner

sistema de seguridad social y **EL MUNICIPIO** efectuará los controles mensuales para comprobar que **EL CONTRATISTA** permanezca afiliado durante el desarrollo del Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:** Con el objeto de dar cumplimiento a lo preceptuado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, EL **CONTRATISTA** deberá acreditar que se encuentra afiliado y a paz y salvo en los pagos al sistema de Seguridad Social, al momento del perfeccionamiento del contrato y en cada pago que se haga al mismo asi: **1.** Pensiones: 16% del 40% del valor total de los ingresos mensuales antes de IVA. 2.Salud: 12.5% del 40% del valor total de los ingresos mensuales antes de IVA. 3. Riesgos Laborales: el porcentaje establecido según el nivel de riesgo del 40% del valor total de los ingresos mensuales antes de IVA. **PARAGRAFO:** Corresponde al supervisor del contrato verificar el pago de estos aportes. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA – MULTAS: PROPIEDAD INTELECTUAL:** La propiedad intelectual y los derechos patrimoniales sobre los estudios, documentos y en general los productos resultantes de la ejecución del presente contrato, quedara en cabeza de **EL MUNICIPIO**, de conformidad con la normatividad vigente. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA – MULTAS:** Se pacta la facultad del MUNICIPIO de imponer al CONTRATISTA multas sucesivas del (0.1%) por ciento diario, hasta el momento en que cese el incumplimiento aplicando el procedimiento estipulado en el art. 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA. - PENAL PECUNIARIA** En caso de incumplimiento total de este contrato o de declaratoria de caducidad de **EL CONTRATISTA,** se entenderá pactada una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor de este contrato, suma que se hará efectiva directamente al **CONTRATISTA**. El valor a cancelar, se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que reciba **EL MUNICIPIO. EL MUNICIPIO** podrá tomar directamente el valor de la Cláusula Penal pecuniaria, de los saldos que se adeuden al **CONTRATISTA** por razón de este contrato o de la garantía constituida y si no fuere posible, cobrara esta suma por vía judicial. **CLÁUSULA VIGESIMA– CESIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica salvo autorización previa, expresa y por escrito del MUNICIPIO. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA – TERMINACION Y LIQUIDACIÓN:** El CONTRATISTA y el SUPERVISOR deberán suscribir el acta de terminación del contrato dentro del mes siguiente al vencimiento del plazo de ejecución del mismo; en el acta deberán dejar constancia de los extremos temporales entre los cuales se ejecutó el objeto y el balance financiero de ejecución del contrato entre otros aspectos. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012 el presente contrato no será objeto de liquidación, disposición contractual que obra sin perjuicio de que el MUNICIPIO considere necesario llevarla a cabo. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. – SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO**: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA** prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA – CADUCIDAD: El MUNICIPIO** podrá declarar la caducidad administrativa de este contrato por medio de resolución motivada, a través de la cual lo Dará por terminado y liquidado de conformidad con el Articulo 18 de la ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Declarada la caducidad **EL CONTRATISTA** hará una relación detallada de los informes o trabajos no realizados hasta la fecha de ejecutoria de la resolución que la declare, las cuales se consignaran en un acta que deberá llevar el visto bueno del Jefe de Oficina de Contratación. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Declarada la caducidad, el **CONTRATISTA** se hará acreedor a las sanciones o inhabilidades previstas en la ley 80 de 1993 y el **MUNICIPIO** podrá continuar la ejecución de este contrato a través del

Powered by CamScanner

garante o de otro contratista. **PARÁGRAFO TERCERO**: Si el **MUNICIPIO** se abstiene de declarar la caducidad, adoptara las medidas de control e intervención necesarias para garantizar la continuidad de los trabajos objeto de este contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA. – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En caso de presentarse controversias o diferencias en la ejecución del contrato, se recurrirá en primera instancia a los mecanismos alternativos de solución de conflictos de acuerdo a los procedimientos legales establecidos para tal efecto. **CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA. – TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES:** De conformidad con los artículos 15 al 17 de la ley 80 de 1993, el **MUNICIPIO** se reserva en su favor la interpretación, modificación y terminación unilaterales del presente contrato, los cuales se entienden incorporados al mismo. **CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA. – DOCUMENTOS:** Los documentos que se citan a continuación determinan, regulan, complementan y adicionan las condiciones del presente contrato. **1)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal **N° 4435** expedido por la Dirección de Presupuesto del **MUNICIPIO**. **2)** Estudio previo **3)** Documentos del contratista. **4)** Demás documentos necesarios para el desarrollo del objeto contractual, aquellos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA. – TOTAL ENTENDIMIENTO:** Se entiende que las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las cláusulas y sus apartes, contenidas en este Contrato. También se entiende que el eventual vicio declarado por autoridad competente de alguna o algunas de ellas, no afecta sino a aquellas declaradas como viciadas. Así mismo, se entiende que los títulos de cada cláusula son meramente indicativos y no afectan la interpretación de su contenido. En general, se da por comprendido a cabalidad este Contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA OCTAVA. – DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES:** Las partes contratantes acuerda como domicilio contractual el **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO- META** y recibirán notificaciones así: **LA CONTRATISTA** en la Calle 37 B – 14-36 PARQUES DE CASTILLA DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO,celular 3134395741 y el **MUNICIPIO** en la Calle 40 N° 33 – 64. **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. – CONFIDENCIALIDAD** El contratista con la suscripción del presente contrato, se compromete directamente a guardar estricta reserva y secreto con relación a la información confidencial que se suministre con ocasión de este contrato o durante su ejecución y hasta su liquidación. En tal sentido, deberá entenderse por "información confidencial" toda la información que EL MUNICIPIO, le suministre, en desarrollo de su objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO**: no podrá ser considerada como confidencial la información que sea susceptible de ser conocida mediante la utilización de canales regulares y legales de información ni la información que sea de público conocimiento. **PARAGRAFO SEGUNDO**: De no ser así, se presume que toda información intercambiada entre las partes es confidencial, y debe adecuarse a lo establecido en el presente contrato, salvo que el MUNICIPIO, exprese lo contrario. **PARAGRAFO TERCERO**: de conformidad con lo señalado en esta cláusula, la información confidencial que sea recibida por el CONTRATISTA, será exclusiva y únicamente utilizada para los fines para los cuales fue suministrada y no podrá ser revelada a terceros salvo autorización expresa de la parte que suministro la información. **CLÁUSULA TRIGESIMA- ENTREGA DE ELEMENTOS**: Al finalizar el plazo de ejecución del contrato el CONTRATISTA se obliga para con el MUNICIPIO a coordinar la entrega de material físico, digital, y los elementos utilizados para desarrollar el objeto del contrato al supervisor. **PARAGRAFO PRIMERO**: la falta de esto con llevar al supervisor a compulsar copias a la oficina de Control Interno Disciplinario. **CLÁUSULA TRIGESIMA PRIMERA – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se **PERFECCIONA** con: a) La elaboración del contrato por escrito; b) La suscripción del mismo

Powered by CamScanner

por las partes. Y para su **EJECUCIÓN** se requiere: a) El Registro Presupuestal. b) Nombramiento del Supervisor / Interventor c). Elaboración y firma del Acta de Inicio.

POR EL MUNICIPIO,

TANYA LUCERO CORTES GONZALEZ
SECRETARIA DE SALUD

LA CONTRATISTA,

VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL
C.C. No. 40.327.946 de Villavicencio

Proyecto: Elizabeth Floriano
Técnico

Reviso: Daniel Giovanny Ramírez Celis
Abogado Secretaria de Salud

Powered by CamScanner

13 114

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 4874

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 9 de agosto de 2023

Beneficiario CASTAÑEDA ANGEL VIVIANA **Nit:** 40327946 - 2

No. C.D.P. : 4435 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 28 de julio de 2023 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicios Profesionales

Contrato: 2527 **Fecha:**9/08/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META

Cto.Utilidad : SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 0403 - 2 - 3.19.05.0300.013 - 71	BPIN 2020500010279 Aplicacion de acciones de vigilancia y control de la tuberculosis y enfermedad de hansen en el municipio de Villavicencio, Meta **Recurso de la Nacion-Destinación Específica** SGP - Salud Publica **Clasificadores** 19051905026-83990-2020500010279-210150001 16.000.000,00 -1.2.4.2.02-21.0-0-19.02.34	16.000.000,00
	Total Compromisos	$16.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Septiembre	$4.000.000,00
Octubre	4.000.000,00
Noviembre	4.000.000,00
Diciembre	4.000.000,00
Valor Total Prog.	$16.000.000,00

CESAR ALBERTO RODRIGUEZ PARAMO
Director de Presupuesto (E)

Elaboró: CVELEZ

Powered by CamScanner

1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	11/09/2023
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 10/08/2023 HASTA: 09/09/2023

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	**2527 DE 2023, N°. CD-2383-2023 DEL PROCESO EN SECOP 2**		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II ___X_____		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL		
No. DE IDENTIFICACIÓN	40.327.946		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO "APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO - META."		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	LIBIA PATRICIA SÁNCHEZ CASTRO No. de Identificación 52.331.143		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	10/08/2023		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE $ 16.000.000		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (04) MESES		
FECHA DE INICIO:	10/08/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN:	09/12/2023		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	SI O NO	FECHA:	DD/MM/AAAA
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	$_____ Ó N. A.	FECHA:	DD/MM/AAAA
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$		
PRORROGAS:	_____MESES Y/O DÍAS	FECHA:	DD/MM/AAAA
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			

Powered by CamScanner

SUSPENSIONES:	FECHA: DD/MM/AAAA
REINICIOS:	FECHA DD/MM/AAAA
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA DD/MM/AAAA DESCRIPCIÓN: _____
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA

3. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No. 01
Realizar asistencia técnica y/o seguimiento al 100% de IPS con Programa TB del Municipio asignadas por referente y según plan de asistencia técnica en el cumplimiento de lineamientos, protocolos, guías de atención y adherencia al tratamiento de tuberculosis y enfermedad de Hansen.

Descripción del avance: Realicé asistencia técnica el día 14 de agosto de 2023 a la ESE MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO; con la participación de la enfermera profesional Karen Alcalá Gaitán, para el desarrollo de capacidades en el manejo programático de tuberculosis y Hansen.

Descripción del avance: Realicé asistencia técnica el día 17 de agosto de 2023 a la IPS MULTISALUD RECREO; con la participación de la enfermera profesional Karen Yaneth Camargo Sarmiento, para el desarrollo de capacidades en el manejo programático de tuberculosis y Hansen.

Descripción del avance: Realicé asistencia técnica el día 18 de agosto de 2023 a la IPS MULTISALUD SIETE DE AGOSTO; con la participación de la enfermera profesional Karol Rivera Torres, para el desarrollo de capacidades en el manejo programático de tuberculosis y Hansen.

Anexos y Evidencias: Actas de asistencias técnicas, oficios y pantallazos de programación.

ACTIVIDAD No. 02
Entregar mensualmente un informe de seguimiento y evaluación de las IPS o EAPB visitadas en el periodo, verificando el cumplimiento de los lineamientos y compromisos adquiridos, se debe entregar mediante oficio a Gerente de la Institución de salud visitada.

Descripción del avance: Realicé informe de seguimiento el día 09 de septiembre de 2023 de los hallazgos encontrados a la EPS SALUD TOTAL, donde se relacionan recomendaciones dadas para el buen funcionamiento del programa.

Anexos y Evidencias: Oficio.

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD No. 03
Realizar asistencia técnica y/o seguimiento al 100% de las EAPB del Municipio asignadas por referente y según plan de asistencia técnica, verificando el cumplimiento de competencias y lineamientos de TB y Hansen. Diligenciar la matriz de asistencias en Google drive.

Descripción del avance: Realicé asistencia técnica el día 29 de agosto de 2023 a la EAPB SALUD TOTAL; con la participación de la Enfermera profesional María Alejandra Marín Hernández, verificando el cumplimiento de competencias y lineamientos de TB y Hansen.

Anexos y Evidencias: Actas de asistencias técnicas, oficio y pantallazos de programación.

ACTIVIDAD No. 04
Realizar asistencia técnica y/o seguimiento al 100% de IPS de VIH del municipio asignadas por referente en acciones colaborativas en coinfección TB/VIH de acuerdo a lineamientos.

Descripción del avance: Realicé asistencia técnica el día 24 de agosto del 2023 a VIVIR PLUS; con la participación del Enfermera profesional Genivis Ayazo Aguilar, verificando el cumplimiento de las acciones colaborativas en coinfección TB/VIH de acuerdo a los lineamientos.

Anexos y Evidencias: Acta de asistencia técnica, oficio y pantallazo de programación.

ACTIVIDAD No. 05
Participar mensualmente o según programación en los cruces de sistemas de información del libro de pacientes de tuberculosis, SIVIGILA, RUAF, LABORATORIO, medicamentos y PROGRAMA.

Descripción del avance: Participé el 10 de agosto de 2023 con el programa Municipal y el 23 agosto 2023 programa Departamental en los cruces de sistemas de información del libro de pacientes de tuberculosis, SIVIGILA, RUAF, LABORATORIO, medicamentos y PROGRAMA.

Anexos y Evidencias: Acta y registro de asistencia.

ACTIVIDAD No. 06
Entregar los primeros 10 días de cada mes los informes o libros consolidados del sistema de información del Programa tuberculosis y Hansen del municipio acorde con Sivigila.

Descripción del avance: Entregué el día 10 de agosto del 2023; los informes o libros consolidados del sistema de información del Programa tuberculosis y Hansen del municipio acorde con Sivigila.

Anexos y Evidencias: Acta de entrega y pantallazo.

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD No. 07
Participar y apoyar el desarrollo del comité de análisis de mortalidad en tuberculosis según programación.

Descripción del avance: Participé y apoyé el 17 agosto de 2023 el comité de análisis de mortalidad en tuberculosis

Anexos y Evidencias: Registro de asistencia.

ACTIVIDAD No. 08
Realizar informe de evaluación trimestral de la adherencia a los lineamientos programáticos de TB de cada una de las IPS y EAPB.

Descripción del avance: En el periodo comprendido del 10 de agosto al 09 septiembre de 2023, no se realizó el informe de evaluación trimestral de la adherencia a los lineamientos programáticos de TB. Se realizara durante la vigencia del contrato.

Anexos y Evidencias: N/A

ACTIVIDAD No. 09
Participar en las reuniones de elaboración y desarrollo del plan de investigación operativa y cumplir con los compromisos que se generen.

Descripción del avance: Participé en la reunión el 11 de agosto de 2023 en socialización de proyecto para reducción de la enfermedad de Hansen y en la lucha contra el estigma en seis zonas endémicas en Colombia.

Descripción del avance: Participé en reunión el 16 de agosto de 2023, para elaboración y desarrollo del plan de investigación operativa.

Descripción del avance: Realicé entrega el 24 de agosto de 2023, de encuesta de estudio de eventos catastróficos de tuberculosis.

Descripción del avance: Participé en la solicitud a la ESE MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO de revisión de consideraciones éticas y aval de la Investigación: "Estudio de Costos Catastróficos Que experimentan Las Personas Afectadas por la Tuberculosis en el Municipio de Villavicencio año 2023" por el comité de ética Institucional.

Anexos y Evidencias: Registro de asistencias y oficio.

ACTIVIDAD No. 10
Verificar mensualmente el inicio al tratamiento y la adherencia al mismo de los casos de tuberculosis notificados por SIVIGILA, ingresados en libro o asignados por referente y realizar la gestión pertinente con EAPB e IPS para la canalización del paciente sin tratamiento.

Powered by CamScanner

Descripción del avance: Verifiqué el inicio del tratamiento de 34 pacientes el 27 de agosto de 2023, asignados por la referente.

Anexos y Evidencias: Pantallazo de envió del seguimiento.

ACTIVIDAD No. 11
Participar en las reuniones de equipo programadas por referente del programa TB, Hansen y vulnerables como espacio de planeación y autoevaluación.

Descripción del avance: Participé el 23 de agosto y 6 de septiembre de 2023, en las reuniones de equipo programadas por referente del programa TB, Hansen y vulnerables como espacio de planeación y autoevaluación.

Anexos y Evidencias: Registro de asistencias.

ACTIVIDAD No. 12
Participar y apoyar la realización del comité Municipal de Tuberculosis y Hansen como espacio de articulación con IPS y EAPB, según programación del referente.

Descripción del avance: Participé y apoyé la realización del comité Municipal de Tuberculosis y Hansen el 25 de agosto de 2023 como espacio de articulación con IPS y EAPB, según programación del referente.

Anexos y Evidencias: Registro de asistencias.

ACTIVIDAD No. 13
Apoyar las actividades del equipo ERI y de brotes que le sean delegadas.

Descripción del avance: Del periodo comprendido del 10 de agosto al 09 de septiembre del 2023 no fui programada en agenda del equipo de respuesta inmediata ERI.

Descripción del avance: Del periodo comprendido del 10 de agosto al 09 de septiembre del 2023, se realizó el seguimiento de IEC de IRAG-COVID según asignación del área de epidemiologia.

Anexos y Evidencias: Agenda de equipo ERI de agosto – septiembre y certificado de Epidemiologia.

ACTIVIDAD No. 14
Diligenciar en línea el formulario de seguimiento a proyectos de inversión por una sola vez con el primer informe del contrato.

Descripción del avance: Realicé el diligenciamiento del formulario de seguimiento a proyectos de inversión el día 22 de agosto de 2023.

Anexos y Evidencias: Pantallazo y PDF del formulario de diligenciamiento

Powered by CamScanner

ACTIVIDAD No. 15
Dar cumplimiento a los procedimientos de gestión documental incluido tener al día el reporte en la plataforma Control Doc.

Descripción del avance: Realicé la solicitud del usuario el 4 de septiembre de 2023 al área de sistemas para la plataforma Control Doc.

Anexos y Evidencias: Formato de solicitud.

ACTIVIDAD No. 16
Participar en los comités de casos especiales, CERCET y mesa técnica TB/VIH.

Descripción del avance: Participé el 23 de agosto de 2023 a través de la plataforma Meet, en los Análisis de Casos Especiales de Tuberculosis Farmacorresistente organizado ´por la Secretaria del Salud del Meta.

Descripción del avance: Participé el 06 de septiembre de 2023 en la segunda Mesa Técnica Departamental de Acciones Colaborativas TB-VIH.

Anexos y Evidencias: Registros de asistencias.

ACTIVIDAD No. 17
Apoyar las actividades comunitarias que programa la Secretaria de Salud y demás actividades que le sean asignadas y que sean de la naturaleza contractual.

Descripción del avance: Envié recomendaciones el 10 de agosto de 2023, a las IPS Científica, Vivir Plus, Viva 1a, ESE municipal de Villavicencio y Virrey Solis.

Descripción del avance: Realicé el 14 de agosto de 2023 oficio a la Clínica Renovar por discriminación en atención a persona afectada por la enfermedad de tuberculosis.

Descripción del avance: Realicé el 16 de agosto de 2023 solicitud a la EPS Salud Total para la atención de persona privada de la libertad en URI 7 de agosto con síntomas respiratorios de tuberculosis.

Descripción del avance: Participé el 23 de agosto de 2023 en simulacro de evacuación ante un sismo en el Barrio la Reliquia.

Descripción del avance: Participé el 28 de agosto de 2023 en sensibilización contra la enfermedad de la Tuberculosis en el Colegio Puente de Salvación.

Descripción del avance: Participé el 8 de septiembre de 2023 en sensibilización contra la enfermedad de la Tuberculosis en Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Descripción del avance: Participé el 9 de septiembre de 2023 en sensibilización contra la enfermedad de la Tuberculosis en Social al Barrio Gaitán.

Anexos y Evidencias: Registro de asistencia de actividades grupales, ficha de

Powered by CamScanner

actividades de información y educación, copia de oficio y pantallazos.

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL
Número de identificación: 40327946

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 10/08/2023, se me designó como SUPERVISOR del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

4.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
4874	28/07/2023	0403-2-3.19.05.0300.013-71	Aplicación de acciones de vigilancia y control de la tuberculosis y enfermedad de Hansen en el municipio de Villavicencio – Meta.	16.000.000
VALOR TOTAL: 16.000.000				

Powered by CamScanner

4.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO **N°. 1 de 4.**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**16.000.000**
b	VALORES PAGADOS	**0**
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	**4.000.000**
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**12.000.000**
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N.A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

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

Mes Cotizado	Fecha de Pago	Número de Planilla	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	Valor pagado en SALUD*	Valor pagado en PENSIÓN*	Valor pagado en ARL*
AGOSTO	2023/08/28	9454045981	1.600.000	200.000	256.000	39.000
SEPTIEMBRE	2023/09/05	9455964857	1.600.000	200.000	256.000	39.000

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

Nota. Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

OBSERVACIONES: N/A

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Powered by CamScanner

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

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

4.6 EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

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

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	**EXCELENTE**
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	**EXCELENTE**

Powered by CamScanner

COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	**EXCELENTE**
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	**EXCELENTE**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios No. 2527 de 2023 certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al PAGO **N°. 01**, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de **$ ($4.000.000 COP) CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE**.

Libia Sanchez C.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LIBIA PATRICIA SANCHEZ CASTRO
CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO
SECRETARÍA DE SALUD
TELÉFONO DEL SUPERVISOR: 3135500390
FECHA DE SUPERVISION: DEL 10 DE AGOSTO 2023 AL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2023.

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

Nota. De existir alguna controversia entre el supervisor y el contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, el supervisor podrá hacer el informe individual siguiendo el presente formato y ajustando el párrafo anterior.

ANEXOS:

Soportes de pago de la planilla seguridad social
Otros que considere necesarios.

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14888407597

(415)7707212489984(8020) 000001488840759 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 0 3 2 7 9 4 6	2	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	40327946	2 0 0 1 1 1 1 5

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
CASTAÑEDA	ANGEL	VIVIANA	

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 14 36 20 CA 35

42. Correo electrónico vivicastaeda@yahoo.es

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 5 0 7 0 1	8 2 9 9	2 0 1 5 0 6 2 3				5 1 3 2	

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	4	9																								

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 2023 - 01 - 16 / 07 : 43: 55

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 CASTAÑEDA ANGEL VIVIANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-01-2023 07:45:30AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

25

Municipio de Villavicencio

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

Villavicencio, [11] del [SEPTIEMBRE] de [2023]

Yo, __VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL_ identificado (a) con cédula de ciudadanía No._40327946_ de Villavicencio, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento lo siguiente:

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

NOTA 1: Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año.

NOTA 2: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA _____

C.C. No. ___40327946_____

CELULAR: ___3134395741_____

DEPENDENCIA: __SALÚD PÚBLICA_____

Powered by CamScanner

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	181.51.34.16
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9454045981
Valor:	495,000
Período de pago:	2023-08
No Transacción (CUS):	125398893
Fecha:	2023/08/28
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40327946		CASTAÑEDA ANGEL VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 34 36- 20 CS 35	VILLAVICENCIO-META	6691934	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	125398893	9454045981	I	2023/09/12	2023/08/28	BANCOLOMBIA	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40327946		CASTAÑEDA ANGEL VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 34 36- 20 CS 35	VILLAVICENCIO-META	6691934	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	425398893	9454045981	I	2023/09/12	2023/08/28	BANCOLOMBIA	0	$495,000

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	40327946	CASTAÑEDA VIVIANA																		29-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0	No	$495,000
Total	Afiliados(1)																						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0		$495,000

Powered by CamScanner

29

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	181.51.34.16
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9455964857
Valor:	495,000
Periodo de pago:	2023-09
No Transacción (CUS):	141793770
Fecha:	2023/09/05
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40327946		CASTAÑEDA ANGEL VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 34 36- 20 CS 35	VILLAVICENCIO-META	6691934	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	141793770	9455964857	I	2023/10/11	2023/09/05	BANCOLOMBIA	0	$495,000

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	40327946	CASTAÑEDA VIVIANA																		25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0	No	$495,000
Total	Afiliados(1)																						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0		$495,000

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40327946		CASTAÑEDA ANGEL VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 34 36- 20 CS 35	VILLAVICENCIO-META	6691934	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	141793770	9455964857	1	2023/10/11	2023/09/05	BANCOLOMBIA	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

Powered by CamScanner

Ref.: CONTRATO No. 2527 DEL 9 AGOSTO DEL AÑO 2023 N° DEL PROCESO EN SECOP CD-2383-2023

FECHA DEL ACTA	10	8	2023
	DD	MM	AAAA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL

No. DOC IDENTIFICACIÓN/NIT: 40.327.946

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LIBIA PATRICIA SANCHEZ CASTRO

No. IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR: 52.331.143

NOMBRE DEL INTERVENTOR: N.A.

No. IDENTIFICACIÓN DEL INTERVENTOR: N.A.

TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO APLICACIÓN DE ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META

LUGAR DE EJECUCIÓN: VILLAVICENCIO

TÉRMINO DE EJECUCIÓN: CUATRO (04) MESES

FECHA DE INICIACIÓN DE CONTRATO:	10	08	2023
	DD	MM	AAAA
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	9	12	2023
	DD	MM	AAAA

VALOR DEL CONTRATO EN NÚMEROS: $16.000.000.oo M.C.
VALOR DEL CONTRATO EN LETRAS: DIECISEIS MILLONES DE PESOS MDA CTE

Con la suscripción de la presente acta de inicio, el **MUNICIPIO** a través del SUPERVISOR deja constancia de la verificación del cumplimiento de los requisitos de ejecución entre los que están:

1) Registro presupuestal N°: 4874 Fecha de Expedición: 9/08/2023

2) *Garantías: NO APLICA.

3) Afiliación a ARL: POSITIVA fecha de inicio de cobertura: 10/08/2023.

4) Realizar la inducción sobre el Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), según el artículo 1° y 11 del decreto 1443 de 2014, compilado en el Decreto 1072/2015 artículo 2.2.4.6.11. Aplica para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. (Aportar con la presente acta el soporte respectivo), el curso está dispuesto en la página Web del Municipio en la ruta: https://www.villavicencio.gov.co/micrositio/inducci%C3%B3n-sistema-de-gesti%C3%B3n-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-(sg-sst)-410

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

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

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

Powered by CamScanner

Ref.: CONTRATO No. 2527 DEL 9 AGOSTO DEL AÑO 2023 N° DEL PROCESO EN SECOP CD-2383-2023

- Verificación del personal ofrecido en la propuesta y su inscripción al sistema de seguridad social. (Aplica para contrato de Obra-Consultoria o Interventoria)

La anterior pauta de verificación es enunciativa, por lo tanto el SUPERVISOR y/o INTERVENTOR deberán dejar constancia del cumplimiento de todos los demás requisitos que consideren indispensables para poder dar inicio al presente contrato.

El Contratista y el SUPERVISOR y/o INTERVENTOR asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información contenida en la presente acta.

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

VIVIANA CASTAÑEDA ANGEL
NOMBRE CONTRATISTA

LIBIA PATRICIA SANCHEZ CASTRO
INTERVENTOR/SUPERVISOR

Nota: El Acta de Inicio original debe reposar en el expediente del contrato en el archivo de la Oficina de Contratación, así mismo debe ser publicada en el SECOP en los términos del Decreto 1082/2015.

Powered by CamScanner