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

Fecha de elaboración del reconocimiento:	29/11/2023	Periodo de Pago:	Del	N/A	Al	N/A	
Contrato No. y Fecha:	3377 DEL 18 DE OCTUBRE DE 2023						
Contratista:	Asociación para el Progreso y Desarrollo Social de Colombia Asprodescol				c.c. o Nit.	900.925.394-1	
Representante Legal:	GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN				c.c.	30.082.078	
Tipo de Pago:	Parcial		Final	X	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	X	X	X
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)	N/A	N/A	N/A	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)	X	X	X	X
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	X	X	X	X

Valor a Pagar (Letras y Números):	**CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS ($119.998.410.oo) M/CTE**

Cordialmente,

Nombre:	YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA	Nombre:	JHONATAN DAVID NEIRA
Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Cargo:	SECRETARIO DE SALUD DEL META
Supervisor		Ordenador del Gasto	

Oficina de Contratación

22715 13 DEC '23

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 14703

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 20 de octubre de 2023

Beneficiario ASOCIACION PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL **Nit:** 900925394 - 1

No. C.D.P. : 5282 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 11 de septiembre de 2023 Con Formalidades Plenas

Tipo de **Compromiso** Servicio

Contrato: 3377 **Fecha:** 18/10/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: BPIN 2022005500161 DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS.

Cto.Utilidad : FONDO LOCAL DE SALUD **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 030302 - 2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.008 - 32	**BPIN 2022005500161. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN INFORMAL EN EL DEPARTAMENTO DEL META META** Servicios prestados a las empresas y servicios de producción Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - Salud Publica **Clasificadores** –85961 72.600.000,00	72.600.000.00
	Total Compromisos	$72.600.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Noviembre	$72.600.000,00
Valor Total Prog.	$72.600.000,00

JAIDY ELIAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

CARO CRUZ

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 14704

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 20 de octubre de 2023

Beneficiario ASOCIACION PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL **Nit:** 900925394 - 1

No. C.D.P. : 5283 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 11 de septiembre de 2023 Con Formalidades Plenas

Tipo de **Compromiso** Servicio

Contrato: 3377 **Fecha:** 18/10/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: BPIN 2022005500161 DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS.

Cto.Utilidad : FONDO LOCAL DE SALUD **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
...os-Inversión 030302 - 2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006 - 32	**BPIN 2022005500161. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN INFORMAL EN EL DEPARTAMENTO DEL META META** Comercio y distribución; alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua Recurso de la Nacion-Destinación Especifica SGP - Salud Publica **Clasificadores** --64220 47.398.410,00	47.398.410,00
	Total Compromisos	$47.398.410,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Noviembre	$47.398.410,00
Valor Total Prog.	$47.398.410,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

OTRO CRUZ

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

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

En cumplimiento del Numeral 3.4.1.3 del Artículo 3° del Decreto 0460 de 2012 y el Artículo 20 del Decreto 692 de 2015,

Certifica que el Proyecto:

DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES EN LA POBLACIÓN INFORMAL EN EL DEPARTAMENTO DEL META - SUBCUENTA DE SALUD PUBLICA COLECTIVA

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: 2022005000161

Observaciones:

En la fecha 16 de agosto de 2023, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA DE SALUD*** 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 3. HAGAMOS GRANDE AL META EN LO SOCIAL.	SECTOR 19: SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.	1905 Programa 2. Hagamos Grande la Salud Pública en el Meta	Componente Constitutivo: Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad	Meta 19. Realizar acciones de Información, Educación y Comunicación en los 28 municipios del Departamento del Meta, sobre prevención de los riesgos derivados del trabajo informal en los sectores económicos.

1.Actividad o componente a ejecutar: *Realizar estrategias de IEC para la prevención de los riesgos derivados del trabajo, en la población trabajadora informal en el Departamento del Meta.*
Objeto del gasto: *Desarrollar estrategias en población trabajadora informal mediante desarrollo de capacidades sobre los riesgos laborales dirigido a asociaciones y/o agremiaciones en municipios priorizados.*
Valor: $120,000,000.00. Fuente de Financiación: 32 SGP - Salud Publica

Y con base en la solicitud remitida por la Dr. JHONATAN DAVID NEIRA – Secretario de Salud, entidad responsable de la iniciativa y respaldada por los anexos debidamente avalados por la mencionada secretaria y con los soportes presentados, disponibles en la carpeta del proyecto

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 16 de agosto de 2023

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

Elaboro: CLARA POVEDA ROA

Contrato No. y Fecha:	3377 DEL 18 DE OCTUBRE DE 2023		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	Asociación para el Progreso y Desarrollo Social de Colombia ASPRODESCOL	Nit./c.c.	900.925.394-1
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN	c.c.	30.082.078
Supervisor:	YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA	c.c.	1.023.881.124

Objeto: (Transcribir del contrato)

"DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS".

Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS ($119.998.410.oo) M/CTE**		
Término Inicial de Ejecución:	Un (1) mes y/o hasta el 30 de Noviembre		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	25/10/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	30/11/2023

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)

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

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

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)

el Departamento del Meta, desembolsara los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: se realizara un único pago por el 100% del valor del contrato, una vez se de cumplimiento a la totalidad de las actividades requeridas en el presente contrato, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del mismo y acreditación de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al Sistema integral de Seguridad Social..

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:

Número y Fecha:	14703 del 20/10/2023 14704 del 20/10/2023	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	030302-2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.008-32 030302-2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006-32				
Valor: (Letras y Números)	Setenta y dos millones seiscientos mil pesos $ 72.600.000 MCTE Cuarenta y siete millones trescientos noventa y ocho mil cuatrocientos diez pesos $ 47.398.410 MCTE				

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. Las demás contenidas en la propuesta y que hacen parte integral del presente contrato. 3. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato. 4. Dar cumplimiento a la Ley 594 del

2000 (Ley General de archivo). 5. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado. 6. 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. 7. 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. 8. Presentar Informe de Ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor. 9. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y Liquidación del contrato. 10. 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 en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, que se encuentran publicados en la página web de la entidad. 11. 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. 12. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso de la misma.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Concertar las acciones en cada una de las actividades con el profesional referente del programa y Presentar el cronograma de las actividades que se van a desarrollar al supervisor para revisión y aprobación antes de iniciar la ejecución del Contrato. 2. Concertar las acciones en cada una de las actividades con los referentes del programa, supervisor y operador para garantizar el óptimo desarrollo de los eventos (logística, directrices del evento, metodología a desarrollar, agenda temática y evaluación del evento). 3. Realizar convocatoria en los municipios para asistencia y participación de los trabajadores informales como son los representantes de agrupaciones, asociaciones y agremiaciones de la población informal. 4. Cumplir con el objeto del Contrato, conforme a la descripción técnica de las actividades y demás especificaciones requeridas por la secretaria de Salud del Meta, en los términos pactados de conformidad con la propuesta presentada, y en las condiciones de tiempo, modo y lugar, señalados en el Estudio técnico de los Estudios Previos. 5. Informar oportunamente al supervisor del contrato, de cualquier situación que pueda afectar la correcta ejecución del mismo. 6. Garantizar dentro del monto del contrato el apoyo logístico, los insumos y el recurso humano necesario para desarrollar el objeto del contrato. 7. Entregar los insumos acordados dentro del contrato con soporte de entrega al término del taller. 8. Hoja de vida de profesionales expositores de la jornada que fueron aprobadas. 9. Aplicar postest a los participantes, entregar informe técnico y análisis de evaluación 10. Entrega de Registro de entrega de agenda y esfero alusiva al tema, "PROTEGE TU SALUD, SENSIBILIZA Y FOMENTE UNA CULTURA DE PREVENCION a los participantes. 11. Entregar memorias de USB del evento a las referentes del programa. 12. El contratista deberá garantizar la asistencia a los talleres en los municipios como mínimo del 95% de la población beneficiada si este porcentaje no se cumple el supervisor descontará de la liquidación del contrato el porcentaje no ejecutado. 13. Entregar un informe al final de la ejecución del contrato que contenga desarrollo de la metodología concertada, resultados de la evaluación final de la temática, evidencia fotográfica, listas de asistencia con caracterización poblacional según especificaciones de las condiciones técnicas enunciadas, a la gerencia de promoción y prevención en medio digital. 14. Entregar informe final de ejecución a los referentes de la dimensión salud y ámbito laboral en medio digital. 15. Adicionalmente, se tiene en cuenta que en el pago de esta prestación de servicios que haga el Departamento del Meta a la persona natural o jurídica, incluye pagos de impuestos, tasas, o contribuciones, todo lo cual será de cargo del Contratista, además el Contratista deberá pagar o cotizar al Sistema General de Seguridad Social, tanto en Salud como en pensiones, durante todo el tiempo de ejecución. Por consiguiente el Presupuesto Oficial aquí determinado, incluye todos aquellos costos directos, como estos costos indirectos que tiene todo contrato de Prestación de Servicios en la Gobernación del Meta. 16. desarrollo técnico.

Modificaciones y/o Adiciones:

N/A

Periodo de Pago:	Del	N/A		Al	N/A				
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	x	No. de Pago	1	

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	**NA**
Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS ($119.998.410.oo) 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
14703	030302-2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.008-32	85961	$72.600.000
14704	030302-2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006-32	64220	$47.398.410
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$119.998.410

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)

Sera los municipios de Granada, puerto lleras, San Carlos de Guaroa, Mesetas, Cumaral, Puerto López y Vistahermosa del Departamento de Meta, conforme a las obligaciones contractuales.

Municipio	Número de Días	Valor Día Contrato	Total
Granada - Meta	N/A	N/A	$ 42.835.240,00
Puerto Lleras - Meta	N/A	N/A	$ 14.049.140,00
San Carlos de Guaroa - Meta	N/A	N/A	$ 14.049.140,00
Mesetas - Meta	N/A	N/A	$ 14.049.140,00
Cumaral - Meta	N/A	N/A	$ 14.006.300,00
Puerto López - Meta	N/A	N/A	$ 7.003.150,00
Vistahermosa - Meta	N/A	N/A	$ 14.006.300,00
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$119.998.410,00

Nota: Incluir filas si se requiere.

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

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 Primer Informe Primer pago	$119.998.410,00	N/A	N/A	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$0	N/A	N/A	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$119.998.410,00			**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**	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	0	N/A	N/A	0

N/A	0	N/A	N/A	0 -

Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere.
(si no aplica diligenciar N/A)

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	$119.998.410,00

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 Sí, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		X	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?		X	
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		X	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13.5?		X	
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?		X	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?		X	

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	N/A
Número de Planilla	N/A
IBC (Ingreso Base de Cotización)	N/A
Valor pagado a SALUD	N/A
Valor pagado a PENSIÓN	N/A
Valor pagado a ARL	N/A
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	SI
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 veintinueve (29) días del mes de Noviembre de 2023.

Cordialmente,

YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA
Profesional Universitario
Supervisor

Espacio para
Logo Corporativo

ASOCIACION PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE
NIT 900.925.394-1
CALLE 09 # 47-84 BARRIO ESPERANZA 4 ETAPA
Tel: (608) 3102166213
Villavicencio - Colombia
asprodescol@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. ASP 31

Señores	GOBERNACION DEL META		
NIT	892.000.148-8	**Teléfono**	(608) 6818500
Dirección	CARRERA 33 # 38-45	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	29/11/2023, 09:44
Expedición	29/11/2023, 15:16
Vencimiento	29/11/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Desarrollar (17) talleres en los municipios priorizados de la siguiente manera: GRANADA (6 TALLERES), PUERTO LLERAS (2 TALLERES), SAN CARLOS DE GUAROA (2 TALLERES), MESETAS (2 TALLERES), CUMARAL (2 TALLERES), , PUERTO LOPEZ (1 TALLERES), VISTAHERMOSA (2 TALLERES), con 50 participantes cada taller y una intensidad de 4 horas, entre asociaciones y agremiaciones y/o grupos organizados de trabajadores informales.	1.00	54,924,450.00
2	Garantizar auditorio por Cuatro(4) horas, que incluya ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos (2) mesas de registro a la entrada . Conservando el aforo y/o cumpliendo con las normas de bioseguridad.Con capacidad para 50 personas.	17.00	9,710,400.00
3	Refrigerio saludable con caracteristicas Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteina, carbohidrato y/o Agua o Jugo .O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos .No alimentos Ultraprocesados ,no gaseosas,No enlatados .	850.00	14,161,000.00
4	Diseño agenda con portada y contraportadas y temáticas de los temas de capacitación	1.00	773,500.00
5	Agenda Educativa : Agenda educativa pasta dura tamaño 1/2 carta, caratula y contracaratula elaborada en carton industrial de 1,5 mm, impresos a todo color plastificado mate, con 7 separadores internos impresos a full color x ambas caras en papel propalcote de 150gr, 100 hojas internas impresas a 1 tinta x ambas caras en papel bond de 75 gr, anillado parcial doble 0, los cuales contengan información relacionada con los temas tratados en el taller.	850.00	35,402,500.00
6	Esfero marcado con información institucional	850.00	2,225,300.00
7	Certificado de asistencia tamaño carta impreso a color en papel opalina.	850.00	2,629,900.00
8	USB las memorias del evento a las referentes del programa de la secretaria de salud.	4.00	171,360.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Total items: 8

Valor en Letras:
Ciento diecinueve millones novecientos noventa y ocho mil cuatrocientos diez pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito $ 119,998,410.00

Total Bruto	102,389,400.00
IVA 19%	17,609,010.00
Total a Pagar	119,998,410.00

Observaciones:
Objeto: DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS. CONTRATO 3377 DEL 18 DE OCTUBRE DE 2023.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.
Número Autorización 18764040901955 aprobado en 20221206 prefijo ASP desde el número 20 al 10000 Vigencia: 12 Meses Meses
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: a786a8bda2caf3c23796117472f30d2588b6825f897ab67f2752399be4965fcdcf63c87c21655e523467882b16575ded

ACTA DE INÍCIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 3377 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y LA ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA

Contrato o Convenio No.:	3377 del 18 de octubre de 2023		
Registro Presupuestal:	**14703** del 20 de octubre de 2023, **14704** del 20 de octubre de 2023		
Contratista:	**ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA**	Nit. /c.c.	900.925.394-1
Representante Legal:	**GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN**	c.c.	30.082.078
Supervisor:	**YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA**	c.c.	1.023.881.124
Objeto: **"DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS"**			
Valor total del contrato o convenio: (Letras y Números)	**CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS ($119.998.410.oo) M/CTE**		
Término de ejecución:	Un (1) mes y/o hasta el 30 de Noviembre		
Fecha Inicio:	25/10/2023	Fecha Finalización:	30/11/2023

En la ciudad de Villavicencio, en las instalaciones de la **SECRETARIA DE SALUD DEL META, YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA,** como supervisor, identificado con cédula de ciudadanía número **1.023.881.124** y **GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN**, como representante legal de la empresa contratista, identificada con cédula de ciudadanía número **30.082.078,** suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma a los veinticinco (25) días del mes de octubre de 2023.

En constancia firman:

GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN	**YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA**
Representante Legal del contratista	Supervisor

Firma:	
Nombre:	**YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA**
Cargo:	Supervisor
Proyectó	

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

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

Número del Proceso SECOP:	SSM-SAMC-013 - 2023	Número Contrato:	3377 DE 2023	Fecha Contrato:	18 octubre de 2023
Dependencia Ejecutora:	SECRETARIA DE SALUD DEL META				
Contratista:	ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA - ASPRODESCOL			Nit. o c.c.	900.925.394-1
Representante Legal:	GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN			c.c.	30.082.078

CONSIDERACIONES:

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

No. CDP	FECHA EXPEDICIÓN	TRAZADOR PRESUPUESTAL	No. CPC	RUBRO PRESUPUESTAL	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	VALOR CDP	VALOR A EJECUTAR
5282	11/09/2023	NA	85961	030302-2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.008-32	NA	$72.600.000	$72.600.000
5283	11/09/2023	NA	64220	030302-2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006-32	NA	$47.400.000	$47.398.410
TOTALES						$120.000.000	119.998.410

4. Que los estudios y documentos previos hacen parte integral del contrato y se acogen con la firma electrónica por las partes intervinientes en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.
5. Que en razón a la cuantía y objeto para la escogencia del contratista se hizo necesario adelantar un proceso de selección abreviada No. SSM-SAMC-013-2023
6. Que el contrato se regirá por lo consagrado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, demás normas constitucionales y legales y en lo no p
7. revisto 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:

DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS.

2) Término de Ejecución:

El plazo de ejecución del contrato será por el término de UN **(01) MESES Y/O HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023**, 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 **CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTO DIEZ PESOS MONEDA CORRIENTE. ($119.998.410)** incluido todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar para su legalización y ejecución.

4) Lugar de Ejecución:

Sera en los Municipios de Granada, Puerto Lleras, San Carlos de Guaroa, Mesetas, Cumaral, Puerto López y Vistahermosa del Departamento del Meta, conforme a las obligaciones contractuales.

5) Vigencia:

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

6) Forma de pago:

El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: Se realizará un único pago por el 100% del valor del contrato, una vez se dé cumplimiento a la totalidad de las actividades requeridas en el presente contrato, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del mismo y acreditación de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social

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 (la) Servidor (a) Publico CAMILO MASMELA, debidamente delegado (a) por el Secretario de salud del Meta el cual tendrá las obligaciones consignadas en los estudios previos del proceso en el acápite obligaciones del supervisor, que hace parte integral del contrato.

9) Determinación de clase de riesgo laboral

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

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

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 [illegible] ii) Al Contratista de acuerdo a la información diligenciada en la plataforma del SECOP al momento de su creación.

ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA - ASPRODESCOL	**JHONATAN DAVID NEIRA**
R.L ***GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN***	Secretario de Salud del Meta
Contratista	**Ordenador del Gasto**
Vo. Bo. para la publicidad en SECOP	
Oficina de Contratación SSM	

Firma:		Firma:	
Nombre:	JOSE LEANDRO ORTIZ SEVILLA	Nombre:	JOSE LEANDRO ORTIZ SEVILLA
Cargo	Asesor jurídico Ext. SSM	Cargo:	Asesor jurídico Ext. SSM
Proyectó		**Revisó**	

DEPARTAMENTO DEL META
GOBERNACIÓN
FECHA 12 DIC 2023
HORA 4:35 PM

Gloria
3.21

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co...
9 Incumplimientos

Volver

Iniciar ejecución >

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.5463968
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	2 días de tiempo transcurrido *(17/10/2023 11:05:07 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	3377 DE 2023
Objeto del contrato	DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS
Tipo de contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	○ Si ◉ No
Duración del contrato	30 Días
Fecha de inicio del contrato	
Fecha de terminación del contrato	30/11/1023 11:00 PM
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	○ Si ◉ Si *
Obligaciones Ambientales	○ Si ◉ Si *
Obligaciones pos consumo	○ Si ◉ Si *
Reversión	○ Si ◉ Si *

Información de la Entidad Estatal contratante

DEPARTAMENTO DEL META

COLOMBIA, Villavicencio

☆☆☆☆☆

0 Recomendación(es)

Información del proveedor contratista

ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA

COLOMBIA, Villavicencio
Número de documento 900925394

cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	nombre del banco	Tipo de cuenta	numero de cuenta
ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA	BANCOLOMBIA		

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:	*ASOCIACIÓN ASPRODESCOL*	*Fecha de aprobación:*	*18/10/2023 12:48:50 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*JHONATAN DAVID NEIRA*	*Fecha de aprobación:*	*18/10/2023 14:19:26 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_5463968_Firmado

Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Selección abreviada menor cantidad
unidad de contratacion	SALUD
Proceso de Contratación	SSM-SAMC-013-2023
Título de la oferta	OFERTA SSM-SAMC-013-2023 ASPRODESCOL
Cantidad del contrato	119.998.410 pesos

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14882595781

(415)7707212489984(8020) 000001488259578 1

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

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASOCIACION PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL

36. Nombre comercial	37. Sigla
	ASPRODESCOL

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 9 47 84 BRR LA ESPERANZA 4 E T ET

42. Correo electrónico asprodescol@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
9 4 9 9	2 0 1 2 0 4 0 2	8 2 3 0	2 0 1 6 0 4 0 6	7 3 1 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 1 6 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

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 2022 - 12 - 12 / 13 : 12: 28

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 SALAZAR LEON GLORIA PATRICIA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 12-12-2022 01:13:11PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14882595781

(415)7707212489984(8020) 000001488259578 1

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 2 0 4 0 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 4 0 2	
77. No. Matrícula mercantil	S O 5 0 5 1 7 1	
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	4 0	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 2 0 4 0 2	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación — 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14882595781

(415)7707212489984(8020) 000001488259578 1

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 8 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 0 0 8 2 0 7 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SALAZAR	LEON	GLORIA	PATRICIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14882595781

(415)7707212489984(8020) 000001488259578 1

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 0 2 0 5 0 6 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LEON	DE SALAZAR	ANA	JULIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 5 2 8	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 1 2 3 6 7 7 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SEVILLA		CECILIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 3 0 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Villavicencio, 20/10/2023

Doctor(a)
CAMILO MASMELA MAHECHA
C.C. 1023881124
Secretaría de Salud del Meta

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE SUPERVISION – CONTRATO **No. 3377-2023.**

De manera atenta, mediante la presente, me permito comunicarle que, en uso de las facultades legales y conferidas por la ley 80/93, el decreto 1082 de 2015 Decreto 0233 del 29 de julio de 2014 y decreto 332 del 01 de marzo de 2021, este despacho ha RESUELTO, reasignar la SUPERVISION del contrato **No. 3377-2023**, celebrado entre la **SECRETARIA DE SALUD DEL META y ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA – ASPRODESCOL ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía ó NIT No **900925394-1**, cuyo objeto es: **"DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS",** de tal manera que se conmina y/o solicita para que realice la respectiva SUPERVISIÓN.

En ejecución de la labor encomendada, es importante recordar que las actuaciones de los **SUPERVISORES** esencialmente se circunscriben al seguimiento administrativo, técnico, financiero, contable, y jurídico, a la ejecución del contrato, y se deben desarrollar siguiendo los lineamientos contenidos en el manual de Interventoría de la Gobernación del Meta - Decreto No.0332 del 18 de agosto de 2016 y las demás establecidas, en especial las consagradas en la Ley 1474 de 2011 artículos 82, 83, 84.

Dentro de sus funciones como **SUPERVISOR(A)**, deberá: **a)** Certificar la ejecución del contrato dentro de las condiciones exigidas **b)** Levantar y firmar las actas respectivas. c) Informar a la Secretaría de Salud sobre el desarrollo del contrato, así como las inconsistencias y/o sugerencias. **d)** Velar porque se mantengan vigentes todas las pólizas que amparen el cumplimiento, si es aplicable al caso.

Para mayor claridad, se le **recuerda** que deben anexar a la carpeta del contrato los soportes de cada pago, antes de radicar la cuenta en Tesorería, como son:

- Informe de ejecución del **SUPERVISOR**
- Informe de Ejecución del Contratista
- Copias de los recibos de pago de seguridad social
- Copia de la cuenta de cobro

Para el caso de la liquidación además deberá anexar:

- Acta de terminación

Y los demás documentos que se generen durante la ejecución contractual, así como mantener actualizado la publicación en el **SECOP.**

Por último, es menester recordarle que el supervisor o interventor responderá disciplinaria, civil y penalmente, por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley. (Artículo 51 y 53 de la ley 80 de 1993, y la ley 1474 de 2011, art. 84 y el decreto 1082 de 2015).

Por todo lo anterior, sírvase avocar conocimiento y trámites pertinentes, a partir del presente acto administrativo.

Cordialmente,

JHONATAN DAVID NEIRA
Secretario de Salud del Meta
NIT. 892.000.148 – 8 GOBERNACION

Proyectó: José Nicolas Ardila Higuera
Profesional Universitario Grado 4 Codigo 219

Certificado
Bancario

Viernes, 28 de noviembre de 2023

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite iformar que ASOCIACION PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL identificado(a) con NIT No. 900925394, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	39549505361	2015/10/13	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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO

ASPRODESCOL

ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA

NIT 900925394-1

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 - PERSONA JURÍDICA

Villavicencio, 29 de Noviembre del 2023

Señores:
GOBERNACIÓN DEL META SECRETARIA DE SALUD
Ciudad

Referencia: 3377 DEL 18 DE OCTUBRE DE 2023

OBJETO: "DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS".

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Representante Legal **GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN**, identificado con la C.C. No 30.082.078, de la ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA – **ASPRODESCOL** (En adelante la Empresa) con **Nit 900.925.394-1**, certifica que la Empresa ha efectuado el pago por concepto los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 29 días del mes de Noviembre de 2023.

GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL.

ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA – ASPRODESCOL Nit: 900925394-1
Dirección CLL 9 NRO. 47-84 LA ESPERANZA 4 ETAPA Ciudad Villavicencio (Meta)
Celular: 3212243575
Correo electrónico asprodescol@gmail.com

ACTA DE FINALIZACIÓN ANTICIPADA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 3377 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y LA ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA

Contrato o Convenio No.:	3377 DEL 18 DE OCTUBRE DE 2023		
Registro Presupuestal:	14703 del 20 de octubre de 2023, 14704 del 20 de octubre de 2023		
Contratista:	Asociación para el Progreso y Desarrollo Social de Colombia Asprodescol	Nit./c.c.	900.925.394-1
Representante Legal:	GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN	c.c.	30.082.078
Supervisor:	YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA	c.c.	1.023.881.124
Objeto:			
"DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS"			
Valor total del contrato o convenio: (Letras y Números)	**CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS ($119.998.410.oo) M/CTE**		
Término Inicial de Ejecución:	Un (1) mes y/o hasta el 30 de Noviembre		
Fecha Inicio:	25/10/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	30/11/2023

Modificaciones (Prorrogas, Suspensiones, Adiciones, Reinicios)

Tipo de Modificación	Fecha	Tipo de Modificación	Fecha
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución:		Fecha Finalización Anticipada:	29 de Noviembre del 2023.

En la ciudad de Villavicencio, **YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA** Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.023.881.124, y LA ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL, identificada con NIT 900.925.394-1; representado legalmente por **GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN** con cédula de ciudadanía. número 30.082.078, suscriben la presente **Acta de finalización Anticipada**, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En Constancia se firma a los 29 días del mes Noviembre del año 2023.

GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN	**YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA**
Contratista	Supervisor
Firma:	
Nombre: **YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA**	**Notas:** 1). Formato Fecha dd/mm/aaaa. 2). El resaltado es para modificar o eliminar. 3). No elimine filas, datos que no aplican identificarlos como N/A 4). 4)Verifi la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.
Cargo: Supervisor	
Proyectó	

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL ANTICIPADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 3377 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y LA ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL

CONTRATISTA:	**Asociación para el Progreso y Desarrollo Social de Colombia ASPRODESCOL** **NIT. NO.** 900.925.394-1 **RL:** GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN **C.C. NO.** 30.082.078		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	**YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA.** C.C. No 1.023.881.124		
OBJETO DEL CONTRATO:	DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS ($119.998.410.oo) M/CTE		
REGISTRO PRESUPUESTAL:	14703 del 20 de octubre de 2023, 14704 del 20 de octubre de 2023		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Un (1) mes y/o hasta el 30 de Noviembre		
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	18 DE OCTUBRE DE 2023		
FECHA DE INICIO:	25 DE OCTUBRE DE 2023		
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	N/A	**FECHA:**	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	N/A		
PRORROGA **No.**	**DESDE:** N/A	**HASTA:**	N/A
SUSPENSION[1] **No.**	**DESDE:** N/A	**HASTA:**	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:	**30 de Noviembre del 2023.**		

El Suscrito, **JHONATAN DAVID NEIRA,** mayor de edad, con domicilio en la Ciudad de Villavicencio, identificado (a) con la cedula de ciudadanía Nº. **1.121.823.021** expedida en Villavicencio (Meta) en calidad de secretario de Salud del Meta, nombrado mediante Decreto Nº. **135 del 22 de abril de 2022**, posesionado según consta en el Acta N°. **128 del 22 de abril de 2022.** facultado para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta, mediante el Decreto 275 del 22 de Mayo de 2020 proferido por el Gobernador del departamento del Meta quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, por otra parte **YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA.** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número 1.023.881.124**,** en calidad de supervisor (a), y de otra, **Asociación para el Progreso y Desarrollo Social de Colombia ASPRODESCOL.** con identificación tributaria. **No. 900.925.394-1**representada Legalmente por la señora **GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN** Identificado con la cedula de ciudadanía No **30.082.078** quien para efectos de la

[1] En caso que el contrato tenga varias suspensiones relacionar los términos de suspensión de cada una de ellas

Calle 37 No 41 - 80 Barzal Alto/ Secretaría de salud del Meta
661 05 44 - 662 01 40 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL ANTICIPADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 3377 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y LA ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL

presente acta se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente acta de liquidación bilateral de Mutuo Acuerdo del contrato de prestación de servicios de salud no. 3377 del 18 de octubre de 2023, previa las consideraciones:

1) Que el Departamento del Meta suscribió el día 18 de octubre de 2023 con la empresa **ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL.** Con identificación tributaria **No. 900.925.394-1**Representada legalmente por la señora **GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN** Identificado con la cedula de ciudadanía No **30.082.078** de Bogotá, **EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 3377 DEL AÑO 2023** cuyo objeto es: " **DESARROLLAR ESTRATEGIAS EN POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL MEDIANTE DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE LOS RIESGOS LABORALES DIRIGIDO A ASOCIACIONES Y/O AGREMIACIONES EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS.**" Con un término de ejecución de Un (1) mes y/o hasta el 30 de Noviembre.

2) Que el acta de inicio DEL **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 3377 DEL AÑO 2023**, fue suscrita el día **25 de Octubre de 2023**, por la señora **GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN** Identificada con la cedula de ciudadanía No 30.082.078., Representante Legal de **ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL.** con identificación tributaria No. **900.925.394-1** en su calidad de CONTRATISTA y el señor **YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificada (a) con la cédula de ciudadanía número 1.023.881.124 en su calidad de Supervisor debidamente designada por el secretario de Salud **JHONATAN DAVID NEIRA.**

3) Que las actividades del objeto contractual fueron ejecutadas dentro del plazo pactado y recibidas a satisfacción por el Supervisor, señor **YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA** como consta en el (informe, acta,) del día 29 de Noviembre de 2023, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información allí consignada.

4) El Contratista allegó la certificación de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral correspondiente al pago de los aportes de salud, Riesgos profesionales, pensión. cuya revisión fue realizada por el Supervisor, quien da fe en la presente acta.

5) Que el 23 de Octubre del 2023, el suscrito secretario de salud del Departamento del Meta. Aprueba las garantías del contrato que se encuentran ajustadas a los requerimientos exigidos en la Clausula de Garantías del Contrato:

Aseguradora: Seguros del Estado S.A

Calle 37 No 41 - 80 Barzal Alto/ Secretaría de salud del Meta
661 05 44 - 662 01 40 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL ANTICIPADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 3377 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y LA ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL

Recibo de Pago No. 006080 del 19 de octubre del 2023 y 006078 del 19/10/2023

Póliza de Cumplimiento No: 30-44-101055330 de fecha 19 de Octubre del 2023

Póliza de Responsabilidad civil Extracontractual No. 30-40-101019953 de fecha 19 de Octubre del 2023

6) Que finalizado la ejecución del Contrato arriba descrito, suscribieron en la fecha 29 de Noviembre del 2023; el Acta de finalización, previa verificación del cumplimiento del objeto y de las obligaciones contractuales, y de esta forma se declaró la terminación de la ejecución del acto contractual.

7) A continuación se registra la trazabilidad de la ejecución financiera del contrato:

TRAZABILIDAD DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
CONCEPTO	**No. Comprobante de egreso**	**Valor**	**Periodo De pago** (aplica para mensualidades)	**Porcentaje de ejecución**
Anticipo		0		
Valor ejecutado		**$119.998.410.oo**		100%
Sumatoria. Valor ejecutado		**$119.998.410.oo**		100%

8) Frente a la ejecución del presente contrato, el supervisor presenta el siguiente balance:

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO O CONVENIO:	**$119.998.410**	0
(+) ADICIONES AL CONTRATO	0	0
(+) VALOR DE REAJUSTES O ACTUALIZACIONES	0	0
VALOR PAGADO ANTICIPO	0	0
Otros Pagos Parciales Efectuados Al Contratista	**0**	**0**
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0	**$119.998.410**
(-) VALOR NO EJECUTADO SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	**0**	0
SUMAS IGUALES	**$119.998.410**	**$119.998.410**

TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	**$119.998.410**

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL ANTICIPADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 3377 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y LA ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL

TOTAL RENDIMIENTOS FINANCIEROS	**$0**

El contratista y supervisor informan que durante la ejecución, los recursos destinados para el desarrollo del Contrato en mención, no se produjeron rendimientos financieros.

En la presente Acta de liquidación se concluye que el contrato obtuvo una ejecución física del 100% y una ejecución financiera por valor de **$119.998.410** correspondiente al 100%

De conformidad con lo antes manifestado las partes declaran que han cesado todas las obligaciones pactadas en virtud de contrato interadministrativo citado con anterioridad y expresan estar de acuerdo íntegramente con el contenido de la presente acta y se declaran a Paz y Salvo por todo concepto.

El Contratista renuncia a ejercer cualquier reclamación judicial o extrajudicial sobre el contenido del contrato interadministrativo objeto de liquidación, por considerar que en la presente acta contiene la totalidad del acuerdo.

Por lo anteriormente descrito, se conviene en liquidar por mutuo acuerdo el contrato en mención; en consecuencia, las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto relacionado con el objeto contratado, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones sin perjuicio de los requerimientos que llegaren a presentarse con fundamento en las garantías presentadas.

En constancia se firma la presente acta de liquidación bilateral por los intervinientes en Villavicencio el día 29 de Noviembre del 2023

JHONATAN DAVID NEIRA **Secretario de salud del Meta**	**ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA ASPRODESCOL Rep. Legal: GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN**
Cargo Ordenador del Gasto	**Contratista**

YEHINS CAMILO MASMELA MAHECHA **Supervisor**	**Vo. Bo. Para Publicación SECOP**

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

Calle 37 No 41 - 80 Barzal Alto/ Secretaría de salud del Meta
661 05 44 - 662 01 40 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co