HACEMOS GRANDE AL META / GOBERNACIÓN DEL META	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	05

15 DIC 2023 HOY

Fecha de elaboración del reconocimiento:		Periodo de Pago:	Del	01/11/2023	Al	12/12/2023	
Contrato No. y Fecha:	3425 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2023						
Contratista:	**INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S**				c.c. o Nit.	900.753.612-3	
Representante Legal:	ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES				c.c.	40.388.611	
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	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	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):	**Setenta y Nueve Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Quinientos Pesos Moneda Corriente ($79.999.500)**

Cordialmente,

Nombre:	ALEXIS ADRIAN RAMIREZ	Nombre:	HERNANDO MARTINEZ AGUILERA
Cargo:	SUPERVISOR	Cargo:	Director Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres
	Supervisor		Ordenador del Gasto

SIA 15/12/2023

ARCHIVO GOB 15 DIC 2023 23188 18 DEC '23

META GRANDE / GOBERNACIÓN DEL META	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	05

15 DIC 2023

HOA

Fecha de elaboración del reconocimiento:		Periodo de Pago:	Del	01/11/2023	Al	12/12/2023	
Contrato No. y Fecha:	3425 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2023						
Contratista:	**INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S**				c.c. o Nit.	900.753.612-3	
Representante Legal:	ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES				c.c.	40.388.611	
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	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	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):	**Setenta y Nueve Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Quinientos Pesos Moneda Corriente ($79.999.500)**

Cordialmente,

Nombre:	ALEXIS ADRIAN RAMIREZ	Nombre:	HERNANDO MARTINEZ AGUILERA
Cargo:	SUPERVISOR	Cargo:	Director Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres
	Supervisor		Ordenador del Gasto

15/12/2023

ARCHIVO GDRD

15 DIC 2023

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **15246**

Vigencia: 2.023 **Fecha de Compromiso:** 1 de noviembre de 2023

Beneficiario INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL SAS **Nit:** 900753612 - 3

No. C.D.P. : 4945 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 03 de agosto de 2023 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Comunicacion de aceptacion oferta: 3425 **Fecha:** 31/10/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: BPIN 2021005500139 REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META

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

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
tos-Inversión 030702 - 2.3.45.4503.1000.001.2.3.2.02.02.009 - 20RB	**BPIN 2021005500139. FORTALECIMIENTO DE ACCIONES PARA LA ATENCIÓN DE SITUACIONES DE EMERGENCIA Y/O DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DEL META** Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso Propio-Libre Destinación Recursos del Balance ICLD **Clasificadores** --92913	79.999.500,00	79.999.500,00
		Total Compromisos	$79.999.500,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$79.999.500,00
Valor Total Prog.	$79.999.500,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

GERENCIA DE PRESUPUESTO
DOCUMENTO REVISADO POR:

Elaboró: CARLOSRINCON

GRANDE al META / GOBERNACIÓN DEL META	**CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL – BPPID – EJECUCIÓN DE RECURSOS**	CÓDIGO:	F-PE-19
		VERSIÓN:	01

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

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

Certifica que el Proyecto:

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

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

Observaciones: PROYECTO POAI-2023.

En la fecha 28 de julio de 2023, la Unidad Ejecutora ***FONDO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES*** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

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

DIMENSIÓN 4. HAGAMOS GRANDE AL META MÁS SEGURO Y CON GOBERNANZA.	SECTOR 45: GOBIERNO TERRITORIAL.	4503 Programa 3. Hagamos Grande al Meta en la Prevención y Atención de Emergencias y Desastres.	Componente Constitutivo: Hagamos Grande El Meta con el Fortalecimiento en la prevención del riesgo de emergencias (gestión del riesgo de desastres de acuerdo con la Ley 1523 de 2012).	Meta 7. Desarrollar (2) actividades de formación y capacitación para el Consejo Departamental de Gestión del Riesgo de Desastre y Consejos Municipales de Gestión del Riesgo de Desaste.

1.Actividad o componente a ejecutar: *Fortalecer los Consejos Departamentales y Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres, mediante la asistencia técnica en los 29Municipios del departamento del Meta.*

Objeto del gasto: *Realizar un diplomado para la implementación del conocimiento del riesgo y sobre los mecanismos para incorporación de Gestión del Riesgo en el ordenamiento territorial dirigido a los integrantes del Consejo Departamental y de los Consejos Municipales de Gestión del riesgo de desastres del departamento del Meta.* Valor: $80,000,000.00.

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

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 01 de agosto de 2023

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

Elaboró: LUIS ALFONSO GOMEZ BONILLA

HACEMOS GRANDE AL META / GOBERNACIÓN DEL META	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Contrato No. y Fecha:	**3425 de 31 de Octubre de 2023**		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato:)	**INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S**	Nit./c.c.	900.753.612-3
Representante Legal: (Solo para persona jurídica)	ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES	c.c.	40.388.611
Supervisor:	ALEXIS ADRIAN RAMIREZ	c.c.	79.790.970
Objeto: (Transcribir del contrato)			
REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACION DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Setenta y Nueve Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Quinientos Pesos Moneda Corriente ($79.999.500)**		
Término Inicial de Ejecución:	CUARENTA Y CINCO (45) DIAS		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	01/11/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	15/12/2023

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

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)
El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: UN (1) PAGO por el 100% del valor del contrato, previa entrega de los equipos e informe del contratista, informe y certificación de cumplimiento por parte del supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y se deberá suscribir acta de recibo final y acta de liquidación.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	15246 del 01 Noviembre de 2023	**Inversión**	**X**	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	030702-2.3.45.4503.1000.001.2.3.2.02.02.009-20RB				
Valor: (Letras y Números)	**Setenta y Nueve Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Quinientos Pesos Moneda Corriente ($79.999.500)**				

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

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

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)
1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso. 2. Las demás contenidas en la propuesta y que hacen parte integral del presente contrato.

3. Realizar el trámite de entrada al almacén departamental.
4. 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.
5. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato, tales como combustible, peajes y los servicios del conductor.
6. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
7. 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.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Presentar Informe de Ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato, 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.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir todas las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir todas las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecidas por la organización, pertinentes al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso de la misma.
18. Publicar en la plataforma del sistema electrónico para la contratación pública Secop II los documentos soportes de cada informe y cuenta de cobro dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha del documento.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Elaborar un cronograma que incluya los siguientes módulos los cuales presenta los ejes temáticos establecidos en el alcance del contrato.
2. Elaborar los contenidos específicos de cada módulo para ser aprobados por el supervisor del contrato y sumar mínimo 120 horas.
3. Cada módulo deberá contar con su respectivo grupo de ayudas audiovisuales a fin de garantizar el correcto aprendizaje de los participantes.
4. Disponer de un sistema de información o plataforma que permita el seguimiento a las actividades académicas, así como el cargue del material de apoyo.
5. Elaboración de material de apoyo en PDF con la imagen de la institución de educación y de la dirección departamental para la gestión del riesgo de desastres del Meta.

6. Elaboración de material audiovisual por cada uno de los módulos del diplomado.
7. El contratista deberá contar con un auditorio con el fin de realizar las secciones que se requieran de manera presencial
8. Entregar 70 agendas, 70 tulas, con los logos de la institución formadora y la dirección departamental para la gestión del riesgo de desastres del Meta.
9. Entregar 70 memorias USB de 32 Gb, con el contenido o memorias del diplomado.
10. Entregar 70 certificaciones del diplomado, cada certificación llevara la firma del director de la institución educadora y del señor director departamental para la gestión del riesgo de desastres del Meta.
11. Realizar ceremonia de cierre grado o cierre y entrega del diplomado.
12. Proporcionar logística, instalaciones, refrigerios y demás elementos necesarios a fin de poder llevar a cabo la ceremonia de cierre del diplomado y entrega de certificados.
13. Realizar el control de asistencia de cada participante.
14. Garantizar soporte técnico en caso de presentarse alguna falla que permita la ejecución normal del diplomado.
15. Establecer reglas claras de comportamiento para los participantes.
16. Contar durante todo el proceso académico con los equipos audiovisuales, tales como computador, video beam y los materiales de apoyo necesarios para el desarrollo de las actividades previstas para el programa.
17. Presentar informe final de actividades, con sus respectivos soportes que demuestren el cumplimiento.
18. Desarrollar el diplomado con una intensidad semanal mínima de 20 horas.

Modificaciones y/o Adiciones:

N/A

Periodo de Pago:	Del	**01/11/2023**	Al	**13/12/2023**			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	**X**	No. de Pago **1**

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

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	**Setenta y Nueve Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Quinientos Pesos Moneda Corriente ($79.999.500)**

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**
15246	030702-2.3.45.4503.1000.001.2.3.2.02.02.009-20RB	92913	**$79.999.500.00**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$79.999.500.00**

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)

Municipio de Villavicencio

Municipio	**Número de Días**	**Valor Día Contrato**	**Total**
Villavicencio	**45**	**$1.777.766**	**$79.999.500.00**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$79.999.500.00**

Nota: Incluir filas si se requiere.

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

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial

HACEMOS GRANDE AL META / GOBERNACIÓN DEL META	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Concepto	Valor (Números máximo 2 Decimales)	Periodo de Pago DD/MM/AAAA		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
Pago Autorizado en el Presente Informe	**$79.999.500.00**	01/11/2023	13/12/2023	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	**$0**	--------	----------	0%
Valor Total del Contrato Inicial	**$79.999.500.00**	01/11/2023	13/12/2023	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

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

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$79.999.500.00**

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?	**N/A**		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?	**N/A**		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?	**N/A**		
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?	**N/A**		Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?	**N/A**		

6.	¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?	**N/A**		
7.	¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?	**N/A**		
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?	**N/A**		
9.	¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?	**N/A**		
10.	¿Realiza aportes voluntarios a pensión?	**N/A**		

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 **(13) días del mes de diciembre de 2023.**

Cordialmente,

ALEXIS ADRIAN RAMIREZ
Supervisor

INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL SAS
NIT 900.753.612-3
Calle 16 N° 40A - 40
Tel: 6740037
Villavicencio - Colombia
idegosas@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. IDEG 113

Señores	GOBERNACION DEL META		
NIT	892.000.148-8	**Teléfono**	(038) 6818500
Dirección	Cra 33 No. 38 -45	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	06/12/2023, 14:13
Expedición	12/12/2023, 11:42
Vencimiento	21/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Realizar un diplomado para la implementación del conocimiento del riesgo y sobre los mecánicos para la incorporación de gestión del riesgo en el ordenamiento territorial dirigido a los integrantes del consejo Departamental y de los consejos municipales de gestión del riesgo de desastres del Departamento del Meta.	1.00	79,999,500.00

Total items: 1

Total Bruto	79,999,500.00
Total a Pagar	79,999,500.00

Valor en Letras:
Setenta y nueve millones novecientos noventa y nueve mil quinientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-12-21 por $ 79,999,500.00

Observaciones:
Los servicios de educación están expresamente excluidos del impuesto a las ventas según el numeral 5 del artículo 476 del Estatuto Tributario; Licencia de Funcionamiento como Institución de Educación para el Trabajo Y el Desarrollo Humano reconocida por Resolución N° 1500.91.04 1863 del 13 de mayo de 2014 expedida por la Secretaría de Educación del Municipio de Villavicencio.

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

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 18764056940992 aprobado en 20230928 prefijo IDEG desde el número 107 al 500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8560 Actividades de apoyo a la educación Tarifa 5
CUFE: f976bf0bc971345e278033e445a7214317c148c68ae75b3e3f934efc4bc2caa017286bae971dcd00ae9dbf810aa74783

ACTA DE INÍCIO COMUNICADO DE ACEPTACION DE OFERTA No. 3425 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S

Comunicación de Oferta Contrato No.:	3425- 31/10/2023		
Registro Presupuestal:	15246- 01/11/2023		
Contratista:	INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S	Nit./c. c.	900753612-3
Representante Legal:	ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES	c.c.	40.388.611
Supervisor:	ALEXIS ADRIAN RAMIREZ	c.c.	79.790.970
Objeto: **"REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META".**			
Valor total del contrato o convenio: (Letras y Números)	SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($79.999.500).		
Término de ejecución:	CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS		
Fecha Inicio:	01/11/2023	Fecha Finalización:	15/12/2023

En la ciudad de Villavicencio, **ALEXIS ADRIAN RAMIREZ,** Supervisor delegado con cédula de ciudadanía número **79.790.970** y empresa contratista **INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S,** identificado con Nit **No. 900753612-3**, representada legalmente por la señora **ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES**, identificada con cedula de ciudadanía No. 40.388.611suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 01 de noviembre de 2023, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES	**ALEXIS ADRIAN RAMIREZ**
Representante Legal	Supervisor

Firma:	
Nombre:	Ing. Alexis Adrián Ramírez
Cargo:	Profesional Especializado
Proyectó	

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.

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO:	F-BS-29
		VERSIÓN:	01

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 3425 DEL AÑO 2023
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Villavicencio, 31 OCT 2023

Señores:
INSTITUTO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL SAS
NIT.: 900753612-3
R/L ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES
CC. No 40.388.611 de Villavicencio
Dirección: calle 16 No. 40ª 40 Villa María
Teléfono: 3112628135
Villavicencio- Meta

Referencia: Aceptación oferta Mínima Cuantia No. **GCSJ-MC-175-2023**

El Departamento del Meta, en desarrollo del proceso de contratación por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía **GCSJ-MC-175-2023**, procede con el presente documento a aceptar la oferta presentada por usted en la plataforma del Secop II.

De conformidad con lo establecido en el numeral d) del Artículo 94 de la ley 1474 de 2011, y Articulo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, esta comunicación junto con la oferta, constituyen para todos los efectos el contrato celebrado.

A continuación, ponemos en su conocimiento las condiciones de la aceptación de la oferta, a las que se supedita la ejecución del objeto del contrato, sin perjuicio de lo señalado en los estudios y documentos previos, en la invitación y en la oferta, documentos que hacen parte integral del contrato.

El suscrito **HERNANDO MARTÍNEZ AGUILERA** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado con la cédula de ciudadanía número 479.210 de Restrepo, en calidad de Director Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres, nombrado mediante Decreto 035 de febrero de 2022 y posesionado según consta en acta 081 de fecha febrero 01 de 2022, facultado para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta, mediante Decreto 275 del 22 de mayo de 2020, teniendo en cuenta la evaluación jurídica, técnica y económica realizada por el comité asesor y evaluador designado mediante acto administrativo de fecha 20 de octubre de 2023, encuentra que la oferta cumple con los requisitos habilitantes, es acorde al Estatuto Contractual Ley 80 de 1993 y conviene para el cumplimiento del objeto: **REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACION DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META**

Aceptar la oferta que se relaciona a continuación:

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO:	F-BS-29
		VERSIÓN:	01

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 3425 DEL AÑO 2023
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Contratista:	**INSTITUTO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL SAS**	NIT.	900753612-3
Representante Legal:	ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES	C.C.	40.388.611 de Villavicencio
Objeto del contrato:			
REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACION DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META			
Valor total del contrato:	**SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($79.999.500 M/CTE.)**		
Término de ejecución:	**CUARENTA Y CINCO DIAS (45)**		

No. CDP	FECHA EXPEDICIÓN	Trazador Presupuestal	N° CPC	RUBRO PRESUPUESTAL	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	VALOR CDP	VALOR A EJECUTAR
4945	03/08/2023	N.A.	92913	030702-2.3.45.4503.1000.001.2.3.2.02.02.009-20RB	N.A.	$80.000.000	$79.999.500
					TOTALES	$80.000.000	$79.999.500

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: UN (1) PAGO por el 100% del valor del contrato, previa entrega de los equipos e informe del contratista, informe y certificación de cumplimiento por parte del supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y se deberá suscribir acta de recibo final y acta de liquidación.

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de **CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS** contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización; **EL LUGAR** de ejecución del presente contrato serán el Municipio de Villavicencio.

SUPERVISIÓN. El Departamento del Meta ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del **director departamental de gestión del riesgo de desastres o quien este designe**, el cual tendrá las siguientes obligaciones:

1. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
2. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
   Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.
3. Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la ley.

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO:	F-BS-29
		VERSIÓN:	01

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 3425 DEL AÑO 2023
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

4. Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
6. Dar cumplimiento al Decreto N. 075 del 01 de marzo de 2021 por medio de la cual se adopta el manual de contratación, supervisión e interventoría del departamento del meta y se deroga el decreto 332 de 2016.
7. El supervisor deberá entregar en medio magnético la información de todo el proceso precontractual, contractual y postcontractual hasta la liquidación, (aplica para Licitaciones, Selecciones Abreviadas y Concurso de Méritos).
8. Publicar en la plataforma del sistema electrónico para la contratación pública Secop II, los documentos soportes que se desarrollen durante la ejecución y finalización del objeto contractual, dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha del documento

GARANTÍAS: EL CONTRATISTA constituirá garantía que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante la su vida y liquidación, se ajustará a los límites, exigencias y extensión del riesgo amparado. Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia. Para la ejecución del presente contrato se requiere de la aprobación de la garantía única que deberá amparar cada uno de los siguientes riesgos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA (TÉRMINO)	APLICA - NO APLICA
Cumplimiento del Contrato	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA
Calidad del Servicio	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	Por el Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Igual a la vigencia del mismo y tres (3) años más	APLICA
Responsabilidad Civil Extracontractual	Por 200 SMMLV	Igual a su ejecución	APLICA

APROBACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO:

Las garantías exigidas por la entidad deberán ser ratificadas por acto aprobatorio, siempre y cuando reúnan las condiciones legales y reglamentarias propias de cada instrumento y ampare los riesgos establecidos en cada caso.

3425

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO:	F-BS-29
		VERSIÓN:	01

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 3425 DEL AÑO 2023
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

La presente comunicación de aceptación de la oferta, se publica en el SECOP II, (Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.1.1.7.1).

31 OCT 2023

HERNANDO MARTINEZ AGUILERA	**HEYDY CAROLINA VILLAR BRAVO**
Director Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres	Vo. Bo. Para Publicación en Secop II Gerente de Asuntos Contractuales

Firma:		Firma:	
Nombre:	Yamile Bahamón García	Nombre:	Mónica Flórez Henao
Cargo:	Asesora Jurídica Externa	Cargo:	Abg. G.A.C
Proyecto		Reviso	

SECOP II

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBÍ
FECHA - 1 NOV 2023
HORA 9:30

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14887692959

(415)7707212489984(8020) 000001488769295 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 3 6 1 2	3	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
INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	IDEGO SAS

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 16 40 A 40 BRR VILLA MARIA

42. Correo electrónico idegosas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 7 4 0 0 3 7	3 1 1 2 6 2 8 1 3 5

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 5 6 0	2 0 1 4 0 7 2 5	5 6 2 1	2 0 1 7 0 2 0 1	8 2 3 0	8 5 3 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 55- Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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 2023 - 01 - 12 / 09 : 26: 54

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 AULLON CIFUENTES ADRIANA JINETH
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 10-04-2023 11:38:10AM

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: 14887692959

(415)7707212489984(8020) 000001488769295 9

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 4 0 7 0 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 4 0 7 2 5	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 2 6 7 6 6 7	
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 1 4 0 7 0 1
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 4 0 7 2 5		-
2	8 1	2 0 1 6 0 1 0 1		-
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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14887692959

(415)7707212489984(8020) 000001488769295 9

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 6 0 7 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 0 3 8 8 6 1 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
AULLON	CIFUENTES	ADRIANA	JINETH

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 7 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 4 9 7 7 1 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SANTIAGO	GALLO	JUAN	CARLOS

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

	DESIGNACION DE SUPERVISION	CÓDIGO:	
		VERSIÓN:	01

Villavicencio – Meta, 01 de noviembre de 2023

Ingeniero:
ALEXIS ADRIAN RAMIREZ
Profesional Especializado
Dirección Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres
Ciudad

Asunto: **NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN.**

Me permito informarle que en la fecha 31 de octubre de 2023, se han celebrado contrato de Servicios mediante comunicación de aceptación oferta con No. 3425 de 2023 con el INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S, identificado con Nit **No. 900753612-3**, representada legalmente por la señora Adriana Jineth Aullon Cifuentes, identificada con cedula de ciudadanía No. 40.388.611, con Resolución No. 085 del 01 de noviembre de 2023, cuyo objeto es: **"REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META",** para que realice el seguimiento, vigilancia y control del mismo, con las siguientes funciones:

1. Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la Constitución y la Ley (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).
2. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
3. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
4. Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.
5. Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la Ley.
6. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
7. Dar cumplimiento al Decreto No. 075 del 01 de marzo de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta.
8. Publicar en la plataforma electrónica del SECOP todos los documentos del proceso que hacen parte integral de la etapa contractual y postcontractual.
9. Allegar de manera oportuna, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del acta de inicio la información requerida por la plataforma SIA OBSERVA para su publicación.
10. El supervisor deberá responder por la calidad y veracidad de la información reportada en las plataformas electrónicas (SECOP y SIA OBSERVA), así como, en el expediente físico que reposa en el Archivo de Gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales, en las diferentes etapas del proceso hasta su finalización y/o liquidación.

Atentamente,

HERNANDO MARTINEZ AGUILERA
Director Departamental para la Gestión del Riesgo de desastres
Gobernación del Meta.

Proyecto: Abg. Nelly Moreno-Apoyo Profesional-DIGERD-META
Reviso: Abg. Yamile Bahamón García- Asesoría Jurídica Externa

Certificado
Bancario

Lunes, 11 de octubre de 2021

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL SAS identificado(a) con NIT 900753612, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	84400001593	2021/05/11	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.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

HEIDY ADRIANA FERNANDEZ VELA, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.670.880 expedida en Barbosa, **CERTIFICA** que el **INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL – IDEGO SAS** Nit. 900.753.612-3, dentro de los seis (6) meses anteriores y a la fecha se encuentra al día, y a **PAZ Y SALVO** por todo concepto relacionado a los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes.

Se expide en la ciudad de Villavicencio, Departamento del Meta, a los cinco (05) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

Atentamente,

HEIDY ADRIANA FERNANDEZ VELA
C.C No. 37.670.880
Contadora Pública IDEGO S.A.S
T.P 226148-T

Anexo planilla.

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL
IDENTIFICACIÓN:	NI-900753612
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2023-12-06
FECHA DE PAGO:	2023-12-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2023-11
PERÍODO SALUD:	2023-12
NÚMERO PLANILLA:	28411406
TOTAL COTIZANTES:	3
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28411406
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC55	901543211	EPS CAJACOPI	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 46.400	$ 46.500
EPS005	800251440	SANITAS	2	$ 0	$ 0	$ 200	$ 148.600	$ 148.800
Subtotal Salud		2	3	$ 0	$ 0	$ 300	$ 195.000	$ 195.300
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 800	$ 779.600	$ 780.400
Subtotal Pensión		1	3	$ 0	$ 0	$ 800	$ 779.600	$ 780.400
14-11	890903790	ARL SURA	3	$ 0	$ 0	$ 100	$ 25.500	$ 25.600
Subtotal ARL		1	3	$ 0	$ 0	$ 100	$ 25.500	$ 25.600
CCF34	892000146	COFREM	3	$ 0	$ 0	$ 200	$ 195.000	$ 195.200
Subtotal CCF		1	3	$ 0	$ 0	$ 200	$ 195.000	$ 195.200
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 1.195.100	$ 1.196.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/01/2024

HACEMOS GRANDE AL META / GOBERNACIÓN DEL META	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	04

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE N°3425 DEL 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S

Contrato No. y Fecha:	3425 DEL 31 DE OCTUBRE 2023		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	15246 DEL 01 DE NOVIEMBRE 2023		
Contratista:	**INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S**	Nit./c.c	900.753.612-3
Representante Legal:	ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES	c.c.	40.388.611
Supervisor:	ALEXIS ADRIAN RAMIREZ	c.c.	79.790.970
Objeto:			
REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACION DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Setenta y Nueve Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Quinientos Pesos Moneda Corriente ($79.999.500)**		
Término Inicial de Ejecución:	CUARENTA Y CINCO (45) DIAS		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	01/11/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	15/12/2023

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

En la ciudad de Villavicencio, el Doctor **ALEXIS ADRIAN RAMIREZ,** Supervisor identificado con cédula de ciudadanía número 79.790.970 y **INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S,** Nit. 900.753.612-3, Representado Legalmente por **ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES** identificada con cédula de ciudadanía N°40.388.611, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los **13 días del mes Diciembre del año 2023.**

INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S	**ALEXIS ADRIAN RAMIREZ**
Contratista	Supervisor

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 3425 DE 2023, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S

CONTRATISTA:	**INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S** NIT. 900.753.612-3 **ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES** CC. 40.388.611		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	**ALEXIS ADRIAN RAMIREZ** CC. 79.790.970 de Bogotá DC.		
OBJETO DEL CONTRATO:	**REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACION DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META**		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**Setenta y Nueve Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Quinientos Pesos Moneda Corriente ($79.999.500)**		
REGISTRO PRESUPUESTAL:	15246 del 01 Noviembre de 2023		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUARENTA Y CINCO (45) DIAS		
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	**31 DE OCTUBRE 2023**		
FECHA DE INICIO:	**01 DE NOVIEMBRE 2023**		
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	**Setenta y Nueve Millones Novecientos Noventa y Nueve Mil Quinientos Pesos Moneda Corriente ($79.999.500)**		
PRORROGA **No. N/A**	**DESDE: N/A**	**HASTA:**	**N/A**
SUSPENSION[1] **No. N/A**	**DESDE: N/A**	**HASTA:**	**N/A**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**13 de Diciembre de 2023**		

Entre los suscritos, **HERNANDO MARTINEZ AGUILERA,** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado con la cédula de ciudadanía número 479.210 de Restrepo - Meta, en calidad de Director Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres, nombrado(a) mediante Decreto N°. 035 de Febrero 2022 y posesionado según consta en acta N° 081 del 01 de Febrero 2022, facultado(a) para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta, mediante Decreto N°. 275 del 22 de mayo de 2020, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, por otra parte, **ALEXIS ADRIAN RAMIREZ** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.790.970 de Bogota DC, en calidad de SUPERVISOR, y de otra, **INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S** Nit. 900.753.612-3, Representado legalmente por **ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES**

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

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 3425 DE 2023, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S

identificado con la cedula de ciudadanía N° 40.388.611 de Villavicencio, quien para efectos de la presente acta se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente acta de liquidación bilateral del contrato No. **3425** de fecha **31 de Octubre de 2023**, previa las consideraciones:

1) Que el día **31 de octubre de 2023**, el **DEPARTAMENTO** y **INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S** Nit. 900.753.612-3, Representado legalmente por **ADRIANA JINETH AULLON CIFUENTES** identificado con la cedula de ciudadanía N° 40.388.611 de Villavicencio, suscribieron el contrato N°. **3425** cuyo objeto consistió en **REALIZAR UN DIPLOMADO PARA LA IMPLEMENTACION DEL CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y SOBRE LOS MECANISMOS PARA LA INCORPORACIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DIRIGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL Y DE LOS CONSEJOS MUNICIPALES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL META**

2) Que el día **01 de Noviembre de 2023**, el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron acta de inicio del contrato N°**3425**.

3) Las actividades del objeto contractual fueron ejecutadas en un **100%** dentro del plazo pactado y recibidas a satisfacción por el **SUPERVISOR,** señor **ALEXIS ADRIAN RAMIREZ** como consta en el **INFORME** del día **13 de Diciembre del 2023**, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información allí consignada.

4) El Contratista allegó la planilla de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y parafiscales junto con la certificación del representante legal, cuya revisión fue realizada por el **SUPERVISOR**, quien da fe en la presente acta de que los valores cancelados corresponden al porcentaje establecido por el Gobierno Nacional.

5) Que, finalizado el tiempo programado para la ejecución del Contrato arriba descrito, suscribieron en la fecha **13 DE DICIEMBRE DEL 2023,** se suscribió el acta de terminación, 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.

6) EL DEPARTAMENTO DEL META, la SUPERVISIÓN y el CONTRATISTA, manifiestan que las garantías para la ejecución del contrato objeto de la presente liquidación, se encuentran a la fecha ajustadas a los límites de existencia y de extensión del riesgo amparado y exigido para avalar las obligaciones que se deben cumplir con posterioridad a la extinción del presente contrato, a través de las siguientes pólizas (De acuerdo a las exigencias del contrato):

Póliza de cumplimiento oficial No. **30-46-101013230**, Fecha **31/10/2023** expedida por la aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO**

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 3425 DE 2023, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S

Póliza de Cumplimiento No.:	**30-46-101013230**	**FECHA:**	**31/10/2023**
AMPAROS (De acuerdo a las exigencias del contrato)	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/10/2023	24/04/2024	$7.999.950.00
CALIDAD DEL SERVICIO	31/10/2023	24/04/2024	$7.999.950.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/10/2023	24/12/2026	$3.999.975.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	31/10/2023	24/04/2024	$7.999.950.00

Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No.:	**30-54-101002685**	**FECHA:**	**31/10/2023**
AMPAROS	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
Predios Labores y operaciones	**31/10/2023**	25/12/2023	**$232.000.000.00**

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**	**Porcentaje de ejecución**
Pago Final autorizado en la presente Acta		**$79.999.500,00**	**N/A**	100%
Valor ejecutado		**$79.999.500,00**	**N/A**	100%
Valor no ejecutado		$0	**N/A**	0%
Sumatoria. Valor ejecutado + valor no ejecutado		**$79.999.500,00**	**N/A**	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:	**$79.999.500,00**	
(+) ADICIONES AL CONTRATO	$0	
(+) VALOR DE REAJUSTES O ACTUALIZACIONES	$0	
VALOR PAGADO ANTICIPO		$0
Otros Pagos Parciales Efectuados Al Contratista		$0

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 3425 DE 2023, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S

SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		**$79.999.500,00**
(-) VALOR NO EJECUTADO SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$0
SUMAS IGUALES	**$79.999.500,00**	**$79.999.500,00**

TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	**$79.999.500,00**
TOTAL RENDIMIENTOS FINANCIEROS	$ 0

El CONTRATISTA y SUPERVISOR, informan que, durante la ejecución, los recursos destinados para el desarrollo del Contrato en mención, **NO** produjeron rendimientos financieros.

En la presente Acta de liquidación se concluye que el contrato obtuvo una ejecución física del **100%** y una ejecución financiera equivalente al **100%,** por valor **SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($79.999.500)** correspondiente al **100%.**

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 en la fecha 15 DIC 2023

HERNANDO MARTINEZ AGUILERA Director Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres.	**INSTITUTO DE GESTION ORGANIZACIONAL S.A.S** **Contratista**
ALEXIS ADRIAN RAMIREZ **SUPERVISOR**	**Vo. Bo. Para Publicación SECOP** **HEYDY CAROLINA VILLAR BRAVO** **Gerente de Asuntos Contractuales**
V. B. Abogado Secretaria Jurídica	**V. Bo. Financiero Secretaria Jurídica**