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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha de elaboración del reconocimiento: | 20 de diciembre del 2023 | Periodo de Pago: | | Del | 20/11/2023 | Al | 19/12/2023 |
| Contrato No. y Fecha: | 3495 del 15 de noviembre de 2023 | | | | | | |
| Contratista: | WILLIAM OSWALDO URREGO | | | | c.c. o Nit. | 17.341.219 | |
| Representante Legal: | N/A | | | | c.c. | N/A | |
| 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<br>• Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural).<br>• 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)<br>• Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica) | X | X | X | X |
| 13 | COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural) | X | N/A | X | N/A |
| 14 | INFORME DEL CONTRATISTA | N/A | X | X | X |
| 15 | INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23) | N/A | X | X | X |
| 16 | ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17) | X | X | X | X |
| 17 | ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2) | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | |
|---|---|
| Valor a Pagar (Letras y Números): | **Diez millones de pesos m/cte. ($10.000.000)** |

Cordialmente,

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | ANA MARIA ARIZA PINEDA | Nombre: | CESAR ALEXIS CIFUENTES MARIN |
| Cargo: | Técnico Administrativo | Cargo: | SECRETARIO DE COMUNICACIONES |
| Supervisora | | Ordenador del Gasto | |



Powered by CamScanner

# GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

## REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

**Registro No.** 16334

**Vigencia:** 2.023 **Fecha de Compromiso:** 16 de noviembre de 2023

**Beneficiario** URREGO WILLIAM OSWALDO **Nit:** 17341219 - 0

**No. C.D.P. :** 6247 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 19 de octubre de 2023 **Con Formalidades Plenas**

**Tipo de Compromiso** Servicio

**Comunicación de aceptación de la oferta:** 3495 **Fecha:** 15/11/2023 **Vence:** 31/12/2023

**Objeto:** BPIN 2022005500164 PONER EN MARCHA UNA ESTRATEGIA COMUNICATIVA PARA LA DIFUSIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE REALIZA EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL, ASI COMO LAS ACCIONES EJECUTADAS EN MATERIA DE ATENCIÓN Y APOYO A LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO, A TRAVÉS DE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN RADIAL

**Cto.Utilidad :** Secretaria de Comunicaciones **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

| Identificación Presupuestal | Concepto | Valor |
|---|---|---|
| **Gastos-Inversión**<br><br>0301 - 2.3.23.2302.0400.002.2.3.2.02.02.008 - 20 | **BPIN 2022005500164. DIFUSIÓN DE LA GESTIÓN Y LA OFERTA INSTITUCIONAL QUE BRINDA LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DE ALTO IMPACTO EN EL META**<br>Servicios prestados a las empresas y servicios de producción<br><br>**Recurso Propio-**Libre Destinación<br>Ingresos Corrientes de libre destinacion<br>**Clasificadores**<br>--83633 10.000.000,00 | 10.000.000,00 |
| | **Total Compromisos** | $10.000.000,00 |

**Programación de Pagos**

| Mes | Valor |
|---|---|
| Diciembre | $10.000.000,00 |
| **Valor Total Prog.** | $10.000.000,00 |

**JAIDY ELAIKA NIETO**
Gerente de Presupuesto

GARD CRUZ

Elaboró: AZAMUDIOV Imprimió: 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:

***DIFUSIÓN DE LA GESTIÓN Y LA OFERTA INSTITUCIONAL QUE BRINDA LA ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DE ALTO IMPACTO EN EL META***

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2022005500164**

**Observaciones**: PROYECTO POAI-2023, ajustado mediante decreto 316 de 2023.

En la fecha 12 de octubre de 2023, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA DE COMUNICACIONES*** 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 23: COMUNICACIONES. | 2302 Programa 2. Fomentar el desarrollo de aplicaciones, software y contenidos para impulsar la apropiación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en el Departamento del Meta | Componente Constitutivo: Comunicaciones Al Servicio de la Gente. | Meta 2. Crear y ejecutar el plan estratégico de comunicaciones para posicionar la imagen del Gobierno departamental, mantener informada a la comunidad y generar confianza en la entidad. |

1.Actividad o componente a ejecutar: *Poner en marcha las estrategias comunicativas para la difusión de las acciones, programas y proyectos que realiza el gobierno departamental a través de los diferentes medios de comunicación.*

Objeto del gasto: *Poner en marcha una estrategia comunicativa para la difusión de la gestión del Gobierno Departamental, así como las acciones ejecutadas en materia de atención y apoyo a las familias del departamento, a través de un medio de comunicación radial.* Valor: $10,000,000.00. Fuente de Financiación: 20 Ingresos Corrientes de Libre Destinación

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 12 de octubre de 2023

**MARÍA DAYINETH DUARTE SÁNCHEZ**
Directora Departamento Administrativo de Planeación
GOBERNACIÓN DEL META

Elaboro: LUIS ALFONSO GOMEZ BONILLA

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contrato No. y Fecha: | 3495 DEL 15 DE NOVIEMBRE 2023 | | |
| **Contratista:** (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.) | WILLIAM OSWALDO URREGO | Nit./c.c. | 17.341.219 |
| **Representante Legal:** (Soló para persona jurídica) | N/A | c.c. | N/A |
| Supervisor: | ANA MARIA ARIZA PINEDA | c.c. | 52.758.530 |
| **Objeto:** (Transcribir del contrato) | | | |
| Poner en marcha una estrategia comunicativa para la difusión de los programas y proyectos que realiza el gobierno departamental, así como las acciones ejecutadas en materia de atención y apoyo a las familias del departamento, a través de un medio de comunicación radial. | | | |
| | | | |
| Valor inicial del contrato: (Letras y Números) | Diez millones de pesos m/cte. ($10.000.000) | | |
| Término Inicial de Ejecución: | Un (1) mes | | |
| Fecha de Inicio según Acta de Inicio: | 20/11/2023 | Fecha Finalización según Acta de Inicio: | 19/12/2023 |

| Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios) | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de Modificación | Fecha de expedición del documento | Valor (Aplica solo para adiciones) | Tiempo (aplica solo para prórrogas) |
| 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<br>**Inserte filas si requiere | | | |

**Forma de Pago:** (Transcribir del contrato)

**PAGOS:** La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **Una (1) mensualidad vencida**: por valor de **Diez millones de pesos moneda corriente ($10.000.000)**, por la publicación de 100 cuñas y 50 informes radiales, en el mes. Para el pago se requiere 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.

Teniendo en cuenta la circular informativa No. 269 del 25 de septiembre de 2020, expedida por la secretaria de Hacienda-Gerencia de contaduría del Departamento del Meta, a partir del 01 de octubre de 2020 el Departamento del Meta ingresa a ser FACTURADOR ELECTRONICO, de conformidad con el decreto 358 del 05-03-2020 y la resolución 0042 del 05-05-2020, dicho lo anterior a partir de esta fecha todos los proveedores de bienes y servicios deben enviar facturas electrónicas.

Para el pago correspondiente, el Contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.

| **Contrato Inicial, Registro Presupuestal:** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Número y Fecha:** | 16334 de fecha 16/11/2023 | **Inversión** | X | **Funcionamiento** | |



Powered by CamScanner

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

| | |
|---|---|
| **Rubro presupuestal:** | 0301-2.3.23.2302.0400.002.2.3.2.02.02.008-20 |
| **Valor:** (Letras y Números) | **Diez millones de pesos m/cte. ($10.000.000)** |

| **Adición, Registro Presupuestal: N/A** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **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/o liquidación si se requiere
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.
13. Publicar en página Secop II, todos los documentos y actuaciones que hagan parte de la ejecución de los pagos mensuales y/o acta de finalización correspondiente.

**Obligaciones Especificas del Contratista:** (Transcribir del Estudio Previo)

1. Realizar en el mes la publicación de 100 cuñas (Un (1) minuto cada uno) y 50 informes radiales (dos (2) minutos cada uno).
2. Coordinar con el supervisor el material que será publicado, cuyas piezas radiales deben ser producidas por la secretaría de Comunicaciones.
3. Presentar en cada informe, la certificación expedida por el representante legal de la emisora o el gerente o director ejecutivo de la región, donde conste que se cumplió con el objeto del contrato en el programa y espacio radial.
4. Presentar para cada pago vencido, informe tanto en físico como en medio magnético (CD) las actividades donde se relacionen todos los programas en los cuales se difunden las piezas radiales, enunciando la fecha, horario de cada programa, así como los minutos y segundos en que se trasmitieron cada uno de los mensajes.
5. Realizar la entrega mensual, de los CD o DVD, con las grabaciones de las publicaciones de las piezas radiales, objeto de este contrato.



Powered by CamScanner

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

| |
|---|
| 6. Presentar mensualmente, informe de la ejecución del contrato, así como sus soportes y demás obligaciones establecidas, en los primeros cinco días posteriores a la fecha de cumplimiento de cada periodo, so pena de las instrucciones del supervisor. |
| **Modificaciones y/o Adiciones:** |
| N/A |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo de Pago:** | Del | 20/11/2023 | Al | 19/12/2023 | | | | |
| **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) | **Diez millones de pesos moneda corriente ($10.000.000)** |

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

| No. R.P. | Rubro Presupuestal | Clasificador Presupuestal | Valor a Afectar |
|---|---|---|---|
| 16334 | 0301-2.3.23.2302.0400.002.2.3.2.02.02.008-20 | 83633 | $ 10.000.000 |
| **Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)** | | | **$ 10.000.000** |

**Lugar de Ejecución: Municipio de Villavicencio, Meta**

| Municipio | Número de Días | Valor Día Contrato | Total |
|---|---|---|---|
| Villavicencio | 30 | $ 333.333,33 | $ 10.000.000 |
| **Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)** | | | **$ 10.000.000** |

**Nota:** Incluir filas si se requiere.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Anticipo** (Letras y Números máximo 2 Decimales) | | | N/A |
| **Amortización del Anticipo:** N/A | | | |
| Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales) | | | N/A |
| 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 Presente Informe | $ 10.000.000 | 20/11/2023 | 19/12/2023 | 100% |
| Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar | $ 0 | N/A | N/A | 0% |
| Valor Total del Contrato Inicial | $ 10.000.000 | 20/11/2023 | 19/12/2023 | 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 | |
| Pago Autorizado en el Presente Informe | N/A | N/A | N/A | N/A |



Powered by CamScanner

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Valor Total de la Adición | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **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** | **$ 10.000.000** |

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

**El contratista:**

| Concepto | Si | No | Detalle |
|---|---|---|---|
| 1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones? | | X | Si su respuesta es Sí, adjunte certificación. |
| 2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos? | | X | Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos<br>$ _____<br>$ _____ |
| 3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos? | | X | |
| 4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes? | | X | Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP |
| 5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales? | | X | |
| 6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato? | | X | |
| 7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud? | | X | |
| 8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13?5? | | X | |
| 9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar? | | X | |
| 10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión? | | X | |

| Pago de Seguridad Social (Persona Natural) | Datos | Datos |
|---|---|---|
| Periodo Cotizado | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
| Número de Planilla | **72198825** | **73322908** |



Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| HAGAMOS GRANDE EL META / GOBERNACIÓN DEL META | CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO | CÓDIGO: | F-BS-16 |
| | | VERSIÓN: | 04 |

| | | |
|---|---|---|
| IBC (Ingreso Base de Cotización) | $ 1.696.000 | $ 3.057.000 |
| Valor pagado a SALUD | $ 212.000 | $ 382.200 |
| Valor pagado a PENSIÓN | $ 271.400 | $ 489.200 |
| Valor pagado a ARL | $ 8.900 | $ 16.000 |
| Valor pagado a FSP | **N/A** | **N/A** |

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

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

Dado en Villavicencio, a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2023.

Cordialmente,

**ANA MARIA ARIZA PINEDA**
Técnico Administrativo
**Supervisora**



Powered by CamScanner

**WILLIAM OSWALDO URREGO**
**NIT. 17.341.219-0**

*Villavicencio, diciembre 19 de 2023*

***CUENTA DE COBRO No. 04-2023***

***GOBERNACION DEL META***
*NIT. 892.000.148-8*

***DEBE A:***

***WILLIAM OSWALDO URREGO***
*C.C. 17.341.219*

***LA SUMA DE:***
*DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE.*
*($10.000.000)*

***POR CONCEPTO DE:*** *"PONER EN MARCHA UNA ESTRATEGIA COMUNICATIVA PARA LA DIFUSIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE REALIZA EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL, ASÍ COMO LAS ACCIONES EJECUTADAS EN MATERIA DE ATENCIÓN Y APOYO A LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO, A TRAVÉS DE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN RADIAL". Mediante la difusión de 100 cuñas y 50 informes radiales, a través del programa SUPERDIARIO, que se transmite de lunes a viernes de 6:00 pm a 7:00 pm, por la emisora DOBLE L 91.8 FM.* ***Según contrato #3495 de 2023.***

***PERIODO DE TRANSMISION:*** *Del 20 de noviembre al 19 de diciembre de 2023.*

William Oswaldo Urrego

***WILLIAM OSWALDO URREGO***
*C.C.17.341.219 de Villavicencio*
*Contratista*



Powered by CamScanner

1633

3495

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

Villavicencio, 08 de noviembre de 2023 15 NOV 2023

Señor:
**WILLIAM OSWALDO URREGO**
C.C. **No. 17.341.219 de Villavicencio.**
Dirección: CRA 11 N.37-36 CASA 40 B CONJ.LOS GIRASOLES
Ciudad: Villavicencio
Departamento: Meta
Teléfono: 3112328331
Email. aguilan20@gmail.com

**REFERENCIA:** Aceptación oferta Mínima Cuantía No. **GCSJ-MC-199-2023.**

El Departamento del Meta, en desarrollo del proceso de contratación por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía **GCSJ-MC-199-2023,** 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, **CESAR ALEXIS CIFUENTES MARÍN** identificado con cédula de ciudadanía número 86.041.365 de Villavicencio en calidad de Secretario de Comunicaciones, nombrado mediante Decreto No. 159 del 12 de mayo de 2022 y posesionado según consta en el Acta No.131 de fecha 12 de mayo facultado para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta mediante Decreto No. 275 del 22 de mayo del 2020, teniendo en cuenta la evaluación jurídica, técnica y económica realizada por el comité evaluador designado mediante acto administrativo de fecha 03 de noviembre 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: **PONER EN MARCHA UNA ESTRATEGIA COMUNICATIVA PARA LA DIFUSIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE REALIZA EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL, ASI COMO LAS ACCIONES EJECUTADAS EN MATERIA DE ATENCION Y APOYO A LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO, A TRAVES DE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN RADIAL".**

**Aceptar la oferta que se relaciona a continuación:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contratista: | **WILLIAM OSWALDO URREGO** | CC. No | **17.341.219** |
| Representante Legal: | N/A | | |



SECOP II

3495

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

| Objeto del contrato: | |
|---|---|
| **PONER EN MARCHA UNA ESTRATEGIA COMUNICATIVA PARA LA DIFUSIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE REALIZA EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL, ASI COMO LAS ACCIONES EJECUTADAS EN MATERIA DE ATENCION Y APOYO A LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO, A TRAVES DE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN RADIAL".** | |
| Valor total del contrato: | DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($10.000.000). |
| Término de ejecución: | Un (1) mes |

| No. CDP | FECHA EXPEDICIÓN | TRAZADOR | CPC | RUBRO PRESUPUESTAL | Situación (SSF – CFF aplica solo regalías) | VALOR CDP | VALOR A EJECUTAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6247 | 19/10/2023 | N/A | 83633 | 0301-2.3.23.2302.0400.002.2.3.2.02.02.008-20 | N/A | $10.000.000 | $10.000.000 |
| | TOTALES | | | | | $10.000.000 | $10.000.000 |

**FORMA DE PAGO:** La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **Una (1) mensualidad vencida:** por valor de Diez millones de pesos moneda corriente ($10.000.000), por la publicación de 100 cuñas y 50 informes radiales en el mes. Para el pago se requiere 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.

Teniendo en cuenta la circular informativa No. 269 del 25 de septiembre de 2020, expedida por la secretaria de Hacienda- Gerencia de contaduría del Departamento del Meta, a partir del 01 de octubre de 2020 el Departamento del Meta ingresa a ser FACTURADOR ELECTRÓNICO, de conformidad con el decreto 358 del 05-03-2020 y la resolución 0042 del 05-05-2020, dicho lo anterior a partir de esta fecha todos los proveedores de bienes y servicios deben enviar facturas electrónicas.

Para el pago correspondiente, el Contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.

**TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN:** El contrato tendrá un término de ejecución de un (1) meses, 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 será en el Municipio de Villavicencio, Meta.
**SUPERVISIÓN:** El Departamento del Meta ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del Ordenador del gasto o a quien este designe, quien 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 Liquidación del contrato.

SECOP II

**COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 3495 DEL AÑO 2023**
**(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)**

3. Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.
4. 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.
5. 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).
6. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
7. Dar cumplimiento al Decreto No 075 de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Interventoría y Supervisión del Departamento del Meta.
8. Publicar en página Secop II, todos los documentos y actuaciones que hagan parte de la ejecución y liquidaciones del proceso.

**GARANTÍAS: EL CONTRATISTA**: La Administración Departamental del Meta, teniendo en cuenta que la ley otorga la facultad al ejecutivo de exigir o no en la modalidad de mínima cuantía el otorgamiento de pólizas del cumplimiento, considerando el monto del proceso y que el futuro contratista debe contar con trayectoria, opta por no exigir la constitución del cumplimiento, Art. 2.2.1.2.1.5.4 decreto 1082 del 2015.

Por lo anterior y con base en el análisis de riesgos sustentado en el estudio previo y en razón a que los pagos se realizarán por mensualidades vencidas y además se exigirá al contratista la presentación de informes mensuales en la ejecución del contrato, se considera que no existe riesgo para el ente gubernamental que amerite la exigencia de garantías.

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

15 NOV 2023

| | |
|---|---|
| **CESAR ALEXIS CIFUENTES MARÍN** | **HEYDY CAROLINA VILLAR BRAVO** |
| Secretario de Comunicaciones | Vo. Bo. Para Publicación en Secop II<br>Gerente de Asuntos Contractuales |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Firma: | | Firma: | |
| Nombre: | Jonatan Arlet Garcia Martinez | Nombre: | Andres Camilo Tejeiro |
| Cargo: | Abogado – Contratista | Cargo: | Abogado CPS. |
| Proyecto | | Reviso | |

SECOP II



16-11-23 Andres 10:40 am

***RESOLUCIÓN No. 223 DE 2023***
***"Por medio de la cual se nombra un supervisor"***

***LA SECRETARIA DE COMUNICACIONES DE LA GOBERNACIÓN DEL META***
***En uso de sus facultades legales***

Que se hace necesario nombrar un supervisor dependiente de la Secretaría de Comunicaciones, para que actúe como supervisor del contrato No.**3495** de **2023**, celebrado entre el departamento del Meta Y **WILLIAM OSWALDO URREGO** Identificado con Cedula de Ciudadanía Nro.**17.341.219**

***RESUELVE:***

**ARTICULO PRIMERO:** Asignar a la profesional **ANA MARIA ARIZA PINEDA** , Identificada con cedula de ciudadanía No. **52.758.530** expedida en Bogotá, para que actúe supervisor del contrato No.**3495** de **2023** cuyo objeto es "PONER EN MARCHA UNA ESTRATEGIA COMUNICATIVA PARA LA DIFUSIÓN DE LA GESTIÓN DEL GOBIERNO DEPARTAMENTAL, ASI COMO LAS ACCIONES EJECUTADAS EN MATERIA DE ATENCIÓN Y APOYO A LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO, A TRAVÉS DE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN RADIAL".

**ARTICULO SEGUNDO**: El Supervisor tendrá entre sus funciones:

- Rendir Informes escritos los cuales deben contener el resumen del contrato.
- Suscribir las actas de inicio, finalización y/o liquidación del contrato.
- Informar oportunamente a la Secretaria Jurídica, cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratante.
- Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución del cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y demás contenidos por la ley.
- Dar cumplimiento a la ley 594 del 2000 (Ley general de archivo).
- Dar cumplimiento al decreto No.075 de 2021 por medio del cual se adopta el Manual de Contratación, interventoría y Supervisión del Departamento del Meta.
- Publicar todos los documentos contractuales y postcontractuales del proceso a la plataforma del SECOP II.

**ARTICULO TERCERO**: El supervisor responderá penal, civil y disciplinariamente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la contratación y la (artículo 51 de la ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción – Ley 1474 de 2011).

**PARÁGRAFO:** Copia de la presente Resolución reposará en la Secretaría de Comunicaciones para los fines pertinentes.

**COMÚNIQUESE Y CÚMPLASE:**

Dado en Villavicencio Meta a los veinte (20) días del mes de noviembre de 2023.

**CESAR ALEXIS CIFUENTES MARÍN**
**Secretario de Comunicaciones**

Proyectó: KatherinneCastroV

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14916489213

(415)7707212489984(8020) 000001491648921 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 7 3 4 1 2 1 9 | 0 | Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 7 3 4 1 2 1 9 | 1 9 8 7 0 9 1 4 |

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| URREGO | WILLIAM | OSWALDO | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 11 37 36 CONJ CERRADO LOS GIRASOLES CA 40 B

42. Correo electrónico aguilan20@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 2 3 2 8 3 3 1 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 3 1 0 | 1 9 9 9 0 1 0 4 | 6 3 9 1 | 1 9 9 9 0 1 0 4 | | | | 0 |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 05 - 25 / 16 : 00: 11

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre URREGO WILLIAM OSWALDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

## A QUIEN INTERESE

VILLAVICENCIO
COLOMBIA,

2023/07/28

Por medio de la presente hacemos constar que el señor WILLIAM OSWALDO URREGO
con Cédula de Ciudadanía número 17341219
de VILLAVICENCIO-META
posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA AHORROS (FIJODIARIO)**

| | |
|---|---|
| Número | 096080649005 |
| Fecha Apertura | 2022/09/01 |

Cordialmente,

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA



compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 17341219 | WILLIAM OSWALDO URREGO | Cra 11 N 37-36 casa 40B Los Girasoles | 3112328331 | aguilan20@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | META | VILLAVICENCIO | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-11 | 2023-11 | I | 03/11/2023 | 72198825 | $492.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 212.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 212.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 271.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 271.400 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 8.900 | | | | 8.900 | 0 | 0 | 8.900 | | | 89 | 8.900 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 212.000 | 212.000 |
| Pensión | 1 | 271.400 | 271.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 8.900 | 8.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 492.300 | 492.300 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 17341219 | WILLIAM OSWALDO URREGO | | Cra 11 N 37-36 casa 408 Los Girasoles | 3112328331 | aguilan20@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | META | VILLAVICENCIO | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-11 | 2023-11 | I | 03/11/2023 | 72198825 | $492.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ... | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Dependiente | Solidario | Pensionado | Colom. exterior | Planilla | IGE | IRL | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | COMISIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| ... | CC | 17341219 | URREGO WILLIAM OSWALDO | SB | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.696.008 | 271.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.696.008 | 212.600 | 14-23 | 1.696.008 | 1 | 8.500 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 17341219 | WILLIAM OSWALDO URREGO | Cra 11 N 37-36 casa 408 Los Girasoles | 3112328331 | aguilan20@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | META | VILLAVICENCIO | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-12 | 2023-12 | I | 18/12/2023 | 73322908 | $887.400 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 382.200 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 382.200 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 489.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 489.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 16.000 | | | | 16.000 | 0 | 0 | 16.000 | | | 160 | 16.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 382.200 | 382.200 |
| Pensión | 1 | 489.200 | 489.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 16.000 | 16.000 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 887.400 | 887.400 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAGADA

## DETALLE POR COTIZANTE

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

**WILLIAM OSWALDO URREGO**
**NIT. 17.341.219-0**

Villavicencio, diciembre 19 de 2023

Supervisora
**ANA MARIA ARIZA PINEDA.**
GOBERNACIÓN DEL META
Ciudad.

REF: Presentación informe de actividades Contrato 3495 de 2023

Adjunto a la presente me permito presentar informe de las actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el 20 de noviembre de 2023 al 19 de diciembre de 2023.

**INFORME DE ACTIVIDADES:**

| | |
|---|---|
| Contratista | **WILLIAM OSWALDO URREGO**<br>**C.C.17.341.219 de Villavicencio.** |
| Contrato | **No. 3495 de 2023** |
| Objeto | PONER EN MARCHA UNA ESTRATEGIA COMUNICATIVA PARA LA DIFUSIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE REALIZA EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL, ASI COMO LAS ACCIONES EJECUTADAS EN MATERIA DE ATENCION Y APOYO A LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO, A TRAVÉS DE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN RADIAL. |

**OBLIGACIONES CONTRATISTA MES:** Publicación de 100 promociones y 50 informes radiales de dos minutos cada uno.

De manera atenta hago llegar informe de radio, correspondiente al mes de contrato, detallando, los informes de radio emitidos para difundir las acciones, programas y proyectos relacionados con las acciones, gestiones, programas y proyectos que adelanta el Gobierno Departamental.

Igualmente, relaciono las cuñas relacionadas con las acciones ejecutadas para la atención y apoyo a las familias del Departamento.

La publicidad fue emitida durante el programa Super Diario, que se trasmite en la emisora Doble L 91.8 FM, de lunes a viernes en el horario de 6:00 p.m. a 7:00 pm.

**Actividades realizadas durante el periodo del 20 de noviembre al 19 de diciembre de 2023**

| FECHA | ACUMULADO CUÑAS | MINUTO AL AIRE | INFORME RADIAL (Acumulado) | MINUTO AL AIRE |
|---|---|---|---|---|
| **Noviembre 22** | 01 | 32:41 | 01 | 36:28 |
| | 02 | 33:34 | | |
| | 03 | 38:48 | 02 | 43:25 |
| | 04 | 45:16 | | |
| | 05 | 46:42 | 03 | 48:55 |
| | 06 | 53:37 | | |
| **Noviembre 23** | 07 | 27:21 | 04 | 31:58 |



Powered by CamScanner

**WILLIAM OSWALDO URREGO**
**NIT. 17.341.219-0**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 08 | 28:45 | | |
| | 09 | 34:05 | 05 | 41:03 |
| | 10 | 39:03 | | |
| | 11 | 42:47 | 06 | 45:05 |
| | 12 | 46:49 | | |
| Noviembre 24 | 13 | 33:05 | 07 | 35:26 |
| | 14 | 34:32 | | |
| | 15 | 37:15 | 08 | 41:49 |
| | 16 | 43.38 | | |
| | 17 | 45:12 | 09 | 49:51 |
| | 18 | 51:31 | | |
| Noviembre 27 | 19 | 29:43 | 10 | 40:45 |
| | 20 | 33:02 | | |
| | 21 | 35:55 | 11 | 46:14 |
| | 22 | 38:14 | | |
| | 23 | 42:28 | 12 | 52:10 |
| | 24 | 48:53 | | |
| Noviembre 28 | 25 | 32:54 | 13 | 33:47 |
| | 26 | 36:18 | | |
| | 27 | 37:25 | 14 | 40:00 |
| | 28 | 41:52 | | |
| | 29 | 44:06 | 15 | 50:54 |
| | 30 | 46:54 | | |
| Noviembre 29 | 31 | 30:15 | 16 | 34:05 |
| | 32 | 33:06 | | |
| | 33 | 36:30 | 17 | 40:28 |
| | 34 | 42:28 | | |
| | 36 | 44:43 | 18 | 45:43 |
| | 37 | 47:43 | | |
| Noviembre 30 | 38 | 35:49 | 19 | 36:44 |
| | 39 | 38:34 | | |
| | 40 | 41:40 | 20 | 42:36 |
| | 41 | 45:21 | | |
| | 42 | 46:27 | 21 | 50:06 |
| | 43 | 54:12 | | |
| Diciembre 01 | 44 | 32:40 | 22 | 30:49 |
| | 45 | 34:38 | | |
| | 46 | 38:03 | 23 | 38:51 |
| | 47 | 42:45 | | |
| | 48 | 45:35 | 24 | 46:29 |
| | 49 | 48:17 | | |
| Diciembre 04 | 50 | 34:29 | 25 | 32:35 |
| | 51 | 36:34 | | |
| | 52 | 41:00 | 26 | 39:05 |
| | 53 | 45:44 | | |
| | 54 | 47:36 | 27 | 48:33 |
| | 55 | 50:22 | | |
| Diciembre 05 | 56 | 35:05 | 28 | 33:10 |
| | 57 | 37:21 | | |
| | 58 | 40:55 | 29 | 41:55 |
| | 59 | 45:15 | | |
| | 60 | 51.48 | 30 | 52:45 |
| | 61 | 54:41 | | |



Powered by CamScanner

**WILLIAM OSWALDO URREGO**
**NIT. 17.341.219-0**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Diciembre 06** | 62 | 34:19 | 31 | 32:23 |
| | 63 | 37:25 | | |
| | 64 | 44:3 | 32 | 42:36 |
| | 65 | 46:51 | | |
| | 66 | 48:30 | 33 | 49:26 |
| | 67 | 51:21 | | |
| **Diciembre 07** | 68 | 33:40 | 34 | 31:49 |
| | 69 | 34:36 | | |
| | 70 | 36:56 | 36 | 39:59 |
| | 71 | 38:07 | | |
| | 72 | 45:03 | 37 | 45:58 |
| | 73 | 47:52 | | |
| **Diciembre 11** | 74 | 27:03 | 38 | 30:41 |
| | 75 | 29:53 | | |
| | 76 | 32:22 | 39 | 36:16 |
| | 77 | 35:17 | | |
| | 78 | 38:00 | | |
| | 79 | 39:46 | 40 | 40:38 |
| | 80 | 42.37 | | |
| **Diciembre 12** | 81 | 31:00 | 41 | 32:29 |
| | 82 | 34:11 | | |
| | 83 | 38:40 | 42 | 37:15 |
| | 84 | 40:42 | | |
| | 85 | 42:27 | 43 | 43:25 |
| | 86 | 45:09 | 44 | 46:00 |
| | 87 | 47:07 | | |
| **Diciembre 13** | 88 | 27:22 | 45 | 25:45 |
| | 89 | 29:24 | | |
| | 90 | 32:26 | 46 | 33:24 |
| | 91 | 35:15 | | |
| | 92 | 31:30 | 47 | 42:26 |
| | 93 | 41:29 | | |
| | 94 | 44:19 | | |
| **Diciembre 14** | 95 | 33:11 | 48 | 34:01 |
| | 96 | 35:41 | | |
| | 97 | 40.23 | 49 | 41:15 |
| | 98 | 43:00 | | |
| | 99 | 44:00 | 50 | 50:21 |
| | 100 | 49:26 | | |

Referencias promociones emitidas en el periodo:

- Promociones: Balance de vivienda.
- Promociones: Sec. social población vulnerable.
- Promociones: Secretaría de educación aulas steam.
- Promociones: Vivienda indígena.
- Promociones: Vivienda personas vulnerables.
- Promociones: ÁIM cuña 2.

Referencia informes radiales emitidos en el periodo:



Powered by CamScanner

**WILLIAM OSWALDO URREGO**
**NIT. 17.341.219-0**

- Informe radial: Programas sociales Sec. Social.
- Informe radial: Obras AIM alianzas con la gente.

Cordialmente.

William Oswaldo Urrego

**WILLIAM OSWALDO URREGO**
**C.C.17.341.219 de Villavicencio.**
Contratista.



Powered by CamScanner

65

Calle 38 No. 33 - 42 Oficina 601
Tel: (8) 662 5977
Edificio Parque Santander
Villavicencio, Meta

CERTIFICACIÓN

QUE SE CUMPLIO CON EL OBJETO: **"PONER EN MARCHA UNA ESTRATEGIA COMUNICATIVA PARA LA DIFUSIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE REALIZA EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL, ASÍ COMO LAS ACCIONES EJECUTADASEN MATERIA DE ATENCION Y APOYO A LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO, A TRAVÉS DE UN MEDIO DE COMUNICACIÓN RADIAL".**

Mediante publicación de 100 cuñas y 50 informes radiales, por un mes. A través del programa "SUPERDIARIO LA ONDA INFORMATIVA", que se emite de lunes a viernes en el horario de 6:00pm a 7:00pm, por la emisora Doble L 91.8 FM, en el municipio de Villavicencio.

PERIODO TRANSMISION: Del 20 de noviembre al 19 de diciembre de 2023.

VILLAVICENCIO, 20 DE DICIEMBRE DE 2023

**LUIS FERNANDO LENGUA HERNANDEZ**
Comunicador Social – Periodista
Universidad Externado de Colombia
Gerente **DOBLE L RADIO 91.8 F.M.**

la doble L 91.8 fm
¡La que quieres oir!

Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| HACEMOS GRANDE EL META / GOBERNACIÓN DEL META | INFORME DE SUPERVISIÓN | CÓDIGO: | F-BS-23 |
| | | VERSIÓN: | 04 |

Villavicencio, 20/12/2023

Doctor:
**CÉSAR ALEXIS CIFUENTES MARÍN**
Secretario de Comunicaciones
Gobernación del Meta

**INFORME DE SUPERVISIÓN**
**CONTRATO No. 3495 DE 2023**
**PERIODO 001 DEL 20 NOVIEMBRE AL 19 DICIEMBRE 2023**

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contrato No. y Fecha: | 3495 DEL 15 DE NOVIEMBRE 2023 | | |
| Clase de Contrato: | Prestación de Servicios. | | |
| Registro Presupuestal No. y Fecha: | 16334 de fecha 16/11/2023 | | |
| Contratista: | WILLIAM OSWALDO URREGO | Nit./c.c. | 17.341.219 |
| Representante Legal: | N/A | c.c. | N/A |
| Supervisor: | ANA MARIA ARIZA PINEDA | c.c. | 52.758.530 |
| Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha | Resolución 223 de 20/11/2023 | | |
| Objeto: | | | |
| Poner en marcha una estrategia comunicativa para la difusión de los programas y proyectos que realiza el gobierno departamental, así como las acciones ejecutadas en materia de atención y apoyo a las familias del departamento, a través de un medio de comunicación radial. | | | |
| Valor inicial del contrato: (Letras y Números) | **Diez millones de pesos m/cte. ($10.000.000)** | | |
| Término Inicial de Ejecución: | Un (1) mes | | |
| Fecha de Inicio según Acta de Inicio: | 20/11/2023 | Fecha Finalización según Acta de Inicio: | 19/12/2023 |

| Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios) | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de Modificación | Fecha de expedición del documento | Valor (Aplica solo para adiciones) | Tiempo (aplica solo para prórrogas) |
| 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<br>**Inserte filas si requiere | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Periodo de Pago:** | Del | 20/11/2023 | Al | 19/12/2023 |



Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| HACEMOS GRANDE EL META / GOBERNACIÓN DEL META | INFORME DE SUPERVISIÓN | CÓDIGO: | F-BS-23 |
| | | VERSIÓN: | 04 |

| Tipo de Pago: | Anticipo | | Parcial | | Final | X | No. de Pago | 01 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| **Valor Total Autorizado a Pagar** (Letras y números Máximo 2 Decimales) | **Diez millones de pesos mcte. ($ 10.000.000)** |

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

**Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:**

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

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

Durante este periodo el contratista cumplió con las obligaciones contractuales mediante la recepción y coordinación con el suscrito del envío de contenido radial para publicar, además de la publicación de los diferentes informes enviados a través de los canales de difusión oficiales, así mismo, la ejecución de campañas de difusión de los programas y proyectos que realiza el gobierno departamental, así como las acciones ejecutadas para la atención y apoyo a las familias del departamento, a través de un medio de comunicación radial, con la publicación de 100 cuñas y 50 informes radiales por mes así:

Actividades realizadas durante el periodo del 20 de noviembre al 19 de diciembre de 2023

| FECHA | ACUMULADO CUÑAS | MINUTO AL AIRE | INFORME RADIAL (Acumulado) | MINUTO AL AIRE |
|---|---|---|---|---|
| **Noviembre 22** | 01 | 32:41 | 01 | 36:28 |
| | 02 | 33:34 | | |
| | 03 | 38:48 | 02 | 43:25 |
| | 04 | 45:16 | | |
| | 05 | 46:42 | 03 | 48:55 |
| | 06 | 53:37 | | |
| **Noviembre 23** | 07 | 27:21 | 04 | 31:58 |
| | 08 | 28:45 | | |



Powered by CamScanner

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 09 | 34:05 | 05 | 41:03 |
| | 10 | 39:03 | | |
| | 11 | 42:47 | 06 | 45:05 |
| | 12 | 46:49 | | |
| **Noviembre 24** | 13 | 33:05 | 07 | 35:26 |
| | 14 | 34:32 | | |
| | 15 | 37:15 | 08 | 41:49 |
| | 16 | 43.38 | | |
| | 17 | 45:12 | 09 | 49:51 |
| | 18 | 51:31 | | |
| **Noviembre 27** | 19 | 29:43 | 10 | 40:45 |
| | 20 | 33:02 | | |
| | 21 | 35:55 | 11 | 46:14 |
| | 22 | 38:14 | | |
| | 23 | 42:28 | 12 | 52:10 |
| | 24 | 48:53 | | |
| **Noviembre 28** | 25 | 32:54 | 13 | 33:47 |
| | 26 | 36:18 | | |
| | 27 | 37:25 | 14 | 40:00 |
| | 28 | 41:52 | | |
| | 29 | 44:06 | 15 | 50:54 |
| | 30 | 46:54 | | |
| **Noviembre 29** | 31 | 30:15 | 16 | 34:05 |
| | 32 | 33:06 | | |
| | 33 | 36:30 | 17 | 40:28 |
| | 34 | 42:28 | | |
| | 36 | 44:43 | 18 | 45:43 |
| | 37 | 47:43 | | |
| **Noviembre 30** | 38 | 35:49 | 19 | 36:44 |
| | 39 | 38:34 | | |
| | 40 | 41:40 | 20 | 42:36 |
| | 41 | 45:21 | | |
| | 42 | 46:27 | 21 | 50:06 |
| | 43 | 54:12 | | |
| **Diciembre 01** | 44 | 32:40 | 22 | 30:49 |
| | 45 | 34:38 | | |
| | 46 | 38:03 | 23 | 38:51 |
| | 47 | 42:45 | | |
| | 48 | 45:35 | 24 | 46:29 |
| | 49 | 48:17 | | |
| **Diciembre 04** | 50 | 34:29 | 25 | 32:35 |
| | 51 | 36:34 | | |
| | 52 | 41:00 | 26 | 39:05 |
| | 53 | 45:44 | | |
| | 54 | 47:36 | 27 | 48:33 |
| | 55 | 50:22 | | |
| **Diciembre 05** | 56 | 35:05 | 28 | 33:10 |
| | 57 | 37:21 | | |
| | 58 | 40:55 | 29 | 41:55 |
| | 59 | 45:15 | | |
| | 60 | 51.48 | 30 | 52:45 |
| | 61 | 54:41 | | |
| **Diciembre 06** | 62 | 34:19 | 31 | 32:23 |
| | 63 | 37:25 | | |



Powered by CamScanner

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 64 | 44:3 | 32 | 42:36 |
| | 65 | 46:51 | | |
| | 66 | 48:30 | 33 | 49:26 |
| | 67 | 51:21 | | |
| **Diciembre 07** | 68 | 33:40 | 34 | 31:49 |
| | 69 | 34:36 | | |
| | 70 | 36:56 | 36 | 39:59 |
| | 71 | 38:07 | | |
| | 72 | 45:03 | 37 | 45:58 |
| | 73 | 47:52 | | |
| **Diciembre 11** | 74 | 27:03 | 38 | 30:41 |
| | 75 | 29:53 | | |
| | 76 | 32:22 | 39 | 36:16 |
| | 77 | 35:17 | | |
| | 78 | 38:00 | | |
| | 79 | 39:46 | 40 | 40:38 |
| | 80 | 42.37 | | |
| **Diciembre 12** | 81 | 31:00 | 41 | 32:29 |
| | 82 | 34:11 | | |
| | 83 | 38:40 | 42 | 37:15 |
| | 84 | 40:42 | | |
| | 85 | 42:27 | 43 | 43:25 |
| | 86 | 45:09 | 44 | 46:00 |
| | 87 | 47:07 | | |
| **Diciembre 13** | 88 | 27:22 | 45 | 25:45 |
| | 89 | 29:24 | | |
| | 90 | 32:26 | 46 | 33:24 |
| | 91 | 35:15 | | |
| | 92 | 31:30 | 47 | 42:26 |
| | 93 | 41:29 | | |
| | 94 | 44:19 | | |
| **Diciembre 14** | 95 | 33:11 | 48 | 34:01 |
| | 96 | 35:41 | | |
| | 97 | 40.23 | 49 | 41:15 |
| | 98 | 43:00 | | |
| | 99 | 44:00 | 50 | 50:21 |
| | 100 | 49:26 | | |

Referencias promociones emitidas en el periodo:

- Promociones: Balance de vivienda.
- Promociones: Sec. social población vulnerable.
- Promociones: Secretaría de educación aulas steam.
- Promociones: Vivienda indígena.
- Promociones: Vivienda personas vulnerables.
- Promociones: ÁIM cuña 2.

Referencia informes radiales emitidos en el periodo:

- Informe radial: Programas sociales Sec. Social.
- Informe radial: Obras AIM alianzas con la gente.



Powered by CamScanner

**Evaluación y Reevaluación del Contratista**

| Rango de Calificación | |
|---|---|
| **Excelente** | El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios. |
| **Bueno** | El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios. |
| **Regular** | El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo. |
| **No Cumple** | El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo. |

| Evaluación y Reevaluación del Contratista | Calificación |
|---|---|
| **CUMPLIMIENTO:** (Oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos) | EXCELENTE |
| **CALIDAD:** (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales) | EXCELENTE |
| **COMUNICACIÓN:** (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato) | EXCELENTE |
| **EVALUACIÓN GENERAL:** (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado) | EXCELENTE |

**Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:**

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

**Certificación de Cumplimiento General**

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

Cordialmente;

**ANA MARIA ARIZA PINEDA**
Técnico administrativo
**Supervisora**



Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| GRANDE EL META / GOBERNACIÓN DEL META | **ACTA DE FINALIZACIÓN** | CÓDIGO: | F-BS-17 |
| | | VERSIÓN: | 04 |

**ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 3495 DEL 15 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y WILLIAM OSWALDO URREGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contrato No. y Fecha: | 3495 del 15 de noviembre de 2023 | | |
| Registro Presupuestal No. y Fecha: | 16334 del 16 de noviembre de 2023 | | |
| Contratista: | WILLIAM OSWALDO URREGO | Nit./c.c. | 17.341.219 de Villavicencio |
| Representante Legal: | N/A | c.c. | N/A |
| Supervisor: | ANA MARIA ARIZA PINEDA | c.c. | 52.758.530 de Bogotá |
| Objeto: | | | |
| **"PONER EN MARCHA UNA ESTRATEGIA COMUNICATIVA PARA LA DIFUSION DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE REALIZA EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL, ASI COMO LAS ACCIONES EJECUTADAS EN MATERIA DE ATENCION Y APOYO A LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO, A TRAVES DE UN MEDIO DE COMUNICACION RADIAL".** | | | |
| Valor inicial del contrato: (Letras y Números) | **Diez millones de pesos moneda corriente ($10.000.000)** | | |
| Término Inicial de Ejecución: | Un (1) mes | | |
| Fecha de Inicio según Acta de Inicio: | 20/11/2023 | Fecha Finalización según Acta de Inicio: | 19/12/2023 |

| Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios) | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de Modificación | Fecha de expedición del documento | Valor (Aplica solo para adiciones) | Tiempo (aplica solo para prórrogas) |
| 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<br>**Inserte filas si requiere | | | |

En la ciudad de Villavicencio, **ANA MARIA ARIZA PINEDA,** Supervisora delegada identificada con cédula de ciudadanía No.52.758.530 expedida en Bogotá, y **WILLIAM OSWALDO URREGO** identificado con cédula de ciudadanía No.17.341.219 de Villavicencio, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los veinte (20) días del mes diciembre de 2023.

| | |
|---|---|
| WILLIAM OSWALDO URREGO | ANA MARIA ARIZA PINEDA |
| Contratista | Supervisor |



Powered by CamScanner