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

Fecha de elaboración del reconocimiento:	24 de julio de 2023	Periodo de Pago:	Del	23-06-2023	Al	22-07-2023		
Contrato No. y Fecha:	2198 del 22 de junio de 2023							
Contratista:	MARIA ALEJANDRA RANGEL CENDALES				c.c. o Nit.	1.121.947.972		
Representante Legal:	N/A				c.c.	N/A		
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final		Número de Pago:	1		

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

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	N/A	N/A	N/A	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	X
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	X	X	X	X
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**Cuatro millones quinientos mil pesos ($4.500.000) m/cte**

Cordialmente,

Nombre:	CIELO PATRICIA SANCHEZ RODRIGUEZ	**Nombre:**	JHONATAN DAVID NEIRA
Cargo:	Gerente Administrativa de Salud	Cargo:	Secretario de Salud del Meta
Supervisor		Ordenador del Gasto	

10620 25 JUL '23

Contrato No. y Fecha:	2198 del 22 de junio de 2023		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	MARIA ALEJANDRA RANGEL CENDALES	Nit./c.c.	1.121.947.972
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	CIELO PATRICIA SANCHEZ RODRIGUEZ	c.c.	40.392.762
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Prestación de servicios profesionales para la Secretaria de Salud del Meta.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Veintiún millones de pesos ($21.000.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Cuatro (4) meses y veinte (20) días		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	23-06-2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	11-11-2023

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	
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 pagara al contratista el valor de la ejecución del contrato así: cuatro (04) mensualidades vencidas, cada una por valor de cuatro millones quinientos mil pesos ($4.500.000.oo) m/cte, y un (1) pago final por el valor de tres millones de pesos ($3.000.000) m/cte, correspondiente a los últimos veinte (20) días de ejecución, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al sistema integral de seguridad social (EPS, Fondo De Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	7567 del 22 de junio de 2023	**Inversión**		**Funcionamiento**	x
Rubro presupuestal:	03030101-2.1.2.02.02.008-20				
Valor: (Letras y Números)	Veintiún millones de pesos ($21.000.000)				

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. 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.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez 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, 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 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 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 establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.

17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Elaborar certificaciones de clientes externos (Servicio Social Obligatorio).
2. Llevar registro y preparar informes del Servicio Social Obligatorio para ser presentados al Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades cuando sea requerido.
3. Actualizar las plazas del SSO disponibles para el proceso de asignación.
4. Realizar el reporte de los profesionales sancionados que no pueden participar en el proceso de asignación de plazas del SSO.
5. Realizar la verificación de profesionales aspirantes inscritos al proceso de asignación de plazas del SSO.
6. Notificar a los gerentes E.S.E.S, empresas privadas del departamento que posean plazas del servicio social obligatorio y a los profesionales del SSO, sobre el resultado del sorteo del SSO.
7. Realizar el respectivo cronograma del curso de inducción del SSO y las certificaciones a los profesionales que participaros en el mismo.
8. Recibir y preparar oportunamente respuestas a solicitudes, derechos de petición y demás documentos que entren a la Gerencia Administrativa de Salud y concernientes al SSO.
9. Realizar acompañamiento jurídico y adelantar los procedimientos, tramites actuaciones administrativas y demás requeridas con ocasió al desarrollo de los procesos contractuales en sus diferentes etapas.
10. Atender respuestas a observaciones jurídicas en los procesos de contratación.
11. Realizar evaluaciones jurídicas en los procesos en que se designe como evaluador jurídico.
12. Acompañar o participar a nombre de la Secretaria de Salud del Meta en las reuniones que convoque la Secretaria Jurídica Departamental, para asuntos de contratación estatal, y demás asuntos jurídicos concomitantes que requiera la Secretaria de Salud del Meta.
13. Realizar revisión de cuentas parciales o finales y/o liquidaciones.
14. Asesorar al despacho y a las diferentes gerencias de la Secretaria de Salud del Meta, en los asuntos administrativos dando respuesta y conceptualizando cuando sea requerido.
15. Apoyar en la defensa judicial para dar respuesta a las acciones de tutela en las que sea parte la Secretaria de Salud del Meta, cuando sea requerido.
16. Apoyar la realización de los diferentes informes que soliciten los entes de control correspondientes a la gerencia administrativa de Salud, de la Secretaría de Salud del Meta.
17. Apoyar en las demás actividades que surjan para la correcta ejecución del contrato.

Modificaciones y/o Adiciones:

N/A

Periodo de Pago:	Del	23-06-2023		Al	22-07-2023			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	x	Final		No. de Pago	1

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

Valor Total Autorizado a Pagar

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	**Cuatro millones quinientos mil pesos m/cte. (4.500.000.00)**

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
7567	03030101-2.1.2.02.02.008-20	83115	$4.500.000.00
			$
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$4.500.000.00**

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)

En el municipio de Villavicencio, Departamento del Meta

Municipio	Número de Días	Valor Día Contrato	Total
Villavicencio	30	$150.000	$4.500.000
		$	$
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$4.500.000**

Nota: Incluir filas si se requiere.

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

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial

Concepto	Valor (Números máximo 2 Decimales)	Periodo de Pago DD/MM/AAAA		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
Pago Autorizado en el Presente Informe	$4.500.000	23/06/2023	22/07/2023	21,43%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$16.500.000	23/07/2023	11/11/2023	78,57%
Valor Total del Contrato Inicial	$21.000.000	23/06/2023	11/11/2023	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	$	N/A	N/A	0
*Quinto Pago	$	N/A	N/A	0
Pago Autorizado en el Presente Informe	$	N/A	N/A	0

Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	$	N/A	N/A	0
Valor Total de la Adición	$	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	**$21.000.000**

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

El contratista:

Concepto	Si	No	Detalle
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?		x	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?		x	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos $ _____ $ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?		x	
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?		x	Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		x	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?		x	
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		x	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Articulo 2.1.13.5?		x	
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?		x	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?		x	

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	**JUNIO 2023**
Número de Planilla	**68407059**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	**$1.600.000**
Valor pagado a SALUD	**$200.000**
Valor pagado a PENSIÓN	**$256.000**
Valor pagado a ARL	**$8.400**
Valor pagado a FSP	**$0**
Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna **Nota:** Si es persona jurídica se diligencia todo con N/A	

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

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

Dado en Villavicencio, a los veinticuatro (24) días del mes de julio de 2023 .

Cordialmente,

CIELO PATRICIA SANCHEZ RODRIGUEZ
Gerente Administrativa de Salud
Supervisor

Villavicencio, 24 de julio de 2023.

CUENTA DE COBRO No. 1

DEPARTAMENTO DEL META
NIT.892000148-8
CARRERA 33 n. 38-45

DEBE A:

MARIA ALEJANDRA RANGEL CENDALES
C.C.1.121.947.972

LA SUMA DE:
($4.500.000)
Cuatro millones quinientos mil pesos M/CTE

NUMERO DE CONTRATO: 2198 DE 2023.

OBJETO DEL CONTRATO : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SECRETARIA DE SALUD DEL META.

PERIODO COMPRENDIDO: Del 23 de junio de 2023 al 22 de julio de 2023.

Servicios prestados en la Ciudad de Villavicencio, Meta.

Cordialmente,

Maria A. Rangel

MARIA ALEJANDRA RANGEL CENDALES
CC. 1.121.947.972
Carrera 30ª # 41ª 88 Condomínio La Grama, Barrio La Grama.
Cel. 3506854464

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	1121947972	MARIA ALEJANDRA RANGEL CENDALES		Cr 30A n 41A 88 casa 8	6689205	mariaa_cendales@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	1	14/06/2023	68407059	$474.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	9.600	0	0	9.600	1

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	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	1	9.600	9.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	474.000	474.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1121947972	MARIA ALEJANDRA RANGEL CENDALES		Cr 30A n 41A 88 casa 8	6689205	mariaa_cendales@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	14/06/2023	68407059	$474.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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
1	CC	1121947972	RANGEL CENDALES MARIA ALEJANDRA	57	0			N																25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	I	8.400	CCF34	1.600.000	9.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Villavicencio, 24 de julio de 2023.

Doctor:
CIELO PATRICIA SANCHEZ RODRIGUEZ
Gerente Administrativa
Secretaria de Salud del Meta
La Ciudad

Asunto: Informe ejecución de actividades del Contrato 2198 de 2023 - Periodo comprendido entre el 23 de junio al 22 de julio de 2023.

Respetada Doctora:

De acuerdo al asunto en referencia, respetuosamente me dirijo a usted para presentar las actividades generadas del **CONTRATO No. 2198 de 2023 de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SECRETARIA DE SALUD DEL META,** del periodo comprendido entre el 23 de junio al 22 de julio de 2023.

A continuación, daré a conocer las actividades desarrolladas durante el periodo:

1. Elaborar certificaciones de clientes externos (Servicio Social Obligatorio):

   Se elaboraron certificaciones de culminación del Serviciol Socia Obligatorio, de acuerdo a las solicitudes recibidas que cumplieron con los requisitos para expedirlos.

2. Llevar registro y preparar informes del Servicio Social Obligatorio para ser presentados al Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades cuando sea requerido:

   Se han remitido los datos solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo a lo solicitado, así como los informes en los formatos establecidos dentro de las fechas acordadas conforme al cronograma para el tercer proceso de asignación de plazas para el Servicio Social Obligatorio, se tiene como trazabilidad la evidencia en el correo electrónico.

3. Actualizar las plazas del SSO disponibles para el proceso de asignación:

   Se realizó el registro en el aplicativo del Ministerio de Salud y Protección Social de los profesionales en la medida en que van iniciando su Servicio Social Obligatorio.

4. Realizar el reporte de los profesionales sancionados que no pueden participar en el proceso de asignación de plazas del SSO:

   De acuerdo a las fechas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se remitio el formato con la información de los profesionales que hasta la fecha han sido sancionados por aceptación de renuncia sin justificación.

5. Realizar la verificación de profesionales aspirantes inscritos al proceso de asignación de plazas del SSO:

   Se revisaron los documentos publicados por los profesionales aspirantes al tercer sorteo para el Servicio Social Obligatorio, verificando que cumplan los requisitos determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social para su inscripción.

6. Notificar a los gerentes E.S.E.S, empresas privadas del departamento que posean plazas del servicio social obligatorio y a los profesionales del SSO, sobre el resultado del sorteo del SSO:

   Se notificó por el correo electrónico de sso@meta.gov.co a los gerentes de las entidades que poseen plazas del Servicio Social Obligatorio de los resultados del tercer sorteo, así como tambien, a los profesionales elegidos en el sorteo para cada una de las plazas.

7. Realizar el respectivo cronograma del curso de inducción del SSO y las certificaciones a los profesionales que participaros en el mismo.

   Se elaboró el cronograma para el curso de inducción, y se coordinó con cada uno de los profesionales de acuerdo a los horarios que se programaron para las intervenciones pertinentes conforme a los temas indicados por el Ministerio de Salud y Protección Social, que se llevo a cabo en el mes de julio.

8. Recibir y preparar oportunamente respuestas a solicitudes, derechos de petición y demás documentos que entren a la Gerencia Administrativa de Salud y concernientes al SSO:

   Se dio tramite correspondiente a todos y cada una de las peticiones que se radicaron en la Gerencia Administrativa, así como a cada solicitud según su naturaleza.

9. Realizar acompañamiento jurídico y adelantar los procedimientos, tramites actuaciones administrativas y demás requeridas con ocasión al desarrollo de los procesos contractuales en sus diferentes etapas:

   Se proyectaron invitaciones a presentar propuesta e invitaciones a presentar cotizaciones de acuerdo a los procesos contractuales asignados por la Gerente Administrativa, de cps y de mantenimiento.

10. Atender respuestas a observaciones jurídicas en los procesos de contratación:

    Esta actividad no fue asignada por el Supervisor en este periodo.

11. Realizar evaluaciones jurídicas en los procesos en que se designe como evaluador jurídico:

    Esta actividad no fue asignada por el Supervisor en este periodo.

12. Acompañar o participar a nombre de la Secretaria de Salud del Meta en las reuniones que convoque la Secretaria Jurídica Departamental, para asuntos de

contratación estatal, y demás asuntos jurídicos concomitantes que requiera la Secretaria de Salud del Meta:

Esta actividad no fue asignada por el Supervisor en este periodo.

13. Realizar revisión de cuentas parciales o finales y/o liquidaciones:

    Esta actividad no fue asignada por el Supervisor en este periodo.

14. Asesorar al despacho y a las diferentes gerencias de la Secretaria de Salud del Meta, en los asuntos administrativos dando respuesta y conceptualizando cuando sea requerido:

    Se proyectaron los conceptos jurídicos pertinentes para resolver casos particulares de profesionales con ocasión al Servicio Social Obligatorio, tales como, solicitudes de aceptación de renuncia, exoneraciones, y demás, con el fin de ser estudiados por el Comité de Servicio Social Obligatorio.

15. Apoyar en la defensa judicial para dar respuesta a las acciones de tutela en las que sea parte la Secretaria de Salud del Meta, cuando sea requerido:

    Se dio contestación a las acciones de tutela en las que se vinculó a la Secretaria de Salud del Meta, en los temas concernientes al Servicio Social Obligatorio.

16. Apoyar la realización de los diferentes informes que soliciten los entes de control correspondientes a la gerencia administrativa de Salud, de la Secretaría de Salud del Meta:

    Se diligenció el MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN DEL PRIMER SEMESTRE - VIGENCIA 2023, de acuerdo a lo solicitado por la Gerencia Administrativa.

17. Apoyar en las demás actividades que surjan para la correcta ejecución del contrato:

    Se ha dado respuesta los correos electrónicos enviados por el Colegio Médico Colombiano, Colegio Colombiano de Odontólogos y el Colegio Nacional de Bacteriología.

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 Si, adjunte certificación.

2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?		x	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos $ _____ $ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?		x	
4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?		x	Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		x	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?		x	
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		x	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de 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	

Maria A. Rangel

MARIA ALEJANDRA RANGEL CENDALES
CC 1.121.947.972 DE VILLAVICENCIO

Villavicencio, 24 de julio de 2023.

Doctor(a):
JHONATAN DAVID NEIRA
Secretario de Salud del Meta
Gobernación del Meta

INFORME DE SUPERVISIÓN

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:	2198 del 22 de junio de 2023		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios Profesionales		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	7567 del 22 de junio de 2023		
Contratista:	MARIA ALEJANDRA RANGEL CENDALES	Nit./c.c.	1.121.947.972
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	CIELO PATRICIA SANCHEZ RODRIGUEZ	c.c.	40.392.762
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Designación de Supervisor contrato No. 2198 de 2023	22/06/2023	
Objeto:			
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SECRETARIA DE SALUD DEL META			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	Veintiún millones de pesos ($21.000.000)		
Término Inicial de Ejecución:	Cuatro (4) meses y veinte (20) días		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	23/06/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	11/11/2023

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A

Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	N/A
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere	

Periodo de Pago:	Del	23/06/2023		Al	22/07/2023			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	x	Final		No. de Pago	1

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	**Cuatro millones quinientos mil pesos m/cte. ($4.500.000)**

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 especificas en el periodo del informe:

1. Elaborar certificaciones de clientes externos (Servicio Social Obligatorio):

   Se elaboraron certificaciones de culminación del Serviciol Socia Obligatorio, de acuerdo a las solicitudes recibidas que cumplieron con los requisitos para expedirlos.

2. Llevar registro y preparar informes del Servicio Social Obligatorio para ser presentados al Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades cuando sea requerido:

Se han remitido los datos solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo a lo solicitado, así como los informes en los formatos establecidos dentro de las fechas acordadas conforme al cronograma para el tercer proceso de asignación de plazas para el Servicio Social Obligatorio, se tiene como trazabilidad la evidencia en el correo electrónico.

3. Actualizar las plazas del SSO disponibles para el proceso de asignación:

   Se realizó el registro en el aplicativo del Ministerio de Salud y Protección Social de los profesionales en la medida en que van iniciando su Servicio Social Obligatorio.

4. Realizar el reporte de los profesionales sancionados que no pueden participar en el proceso de asignación de plazas del SSO:

   De acuerdo a las fechas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se remitio el formato con la información de los profesionales que hasta la fecha han sido sancionados por aceptación de renuncia sin justificación.

5. Realizar la verificación de profesionales aspirantes inscritos al proceso de asignación de plazas del SSO:

   Se revisaron los documentos publicados por los profesionales aspirantes al tercer sorteo para el Servicio Social Obligatorio, verificando que cumplan los requisitos determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social para su inscripción.

6. Notificar a los gerentes E.S.E.S, empresas privadas del departamento que posean plazas del servicio social obligatorio y a los profesionales del SSO, sobre el resultado del sorteo del SSO:

   Se notificó por el correo electrónico de sso@meta.gov.co a los gerentes de las entidades que poseen plazas del Servicio Social Obligatorio de los resultados del tercer sorteo, así como tambien, a los profesionales elegidos en el sorteo para cada una de las plazas.

7. Realizar el respectivo cronograma del curso de inducción del SSO y las certificaciones a los profesionales que participaros en el mismo.

   Se elaboró el cronograma para el curso de inducción, y se coordinó con cada uno de los profesionales de acuerdo a los horarios que se programaron para las intervenciones pertinentes conforme a los temas indicados por el Ministerio de Salud y Protección Social, que se llevo a cabo en el mes de julio.

8. Recibir y preparar oportunamente respuestas a solicitudes, derechos de petición y demás documentos que entren a la Gerencia Administrativa de Salud y concernientes al SSO:

Se dio tramite correspondiente a todos y cada una de las peticiones que se radicaron en la Gerencia Administrativa, así como a cada solicitud según su naturaleza.

9. Realizar acompañamiento jurídico y adelantar los procedimientos, tramites actuaciones administrativas y demás requeridas con ocasión al desarrollo de los procesos contractuales en sus diferentes etapas:

   Se proyectaron invitaciones a presentar propuesta e invitaciones a presentar cotizaciones de acuerdo a los procesos contractuales asignados por la Gerente Administrativa, de cps y de mantenimiento.

10. Atender respuestas a observaciones jurídicas en los procesos de contratación:

    Esta actividad no fue asignada por el Supervisor en este periodo.

11. Realizar evaluaciones jurídicas en los procesos en que se designe como evaluador jurídico:

    Esta actividad no fue asignada por el Supervisor en este periodo.

12. Acompañar o participar a nombre de la Secretaria de Salud del Meta en las reuniones que convoque la Secretaria Jurídica Departamental, para asuntos de contratación estatal, y demás asuntos jurídicos concomitantes que requiera la Secretaria de Salud del Meta:

    Esta actividad no fue asignada por el Supervisor en este periodo.

13. Realizar revisión de cuentas parciales o finales y/o liquidaciones:

    Esta actividad no fue asignada por el Supervisor en este periodo.

14. Asesorar al despacho y a las diferentes gerencias de la Secretaria de Salud del Meta, en los asuntos administrativos dando respuesta y conceptualizando cuando sea requerido:

    Se proyectaron los conceptos jurídicos pertinentes para resolver casos particulares de profesionales con ocasión al Servicio Social Obligatorio, tales como, solicitudes de aceptación de renuncia, exoneraciones, y demás, con el fin de ser estudiados por el Comité de Servicio Social Obligatorio.

15. Apoyar en la defensa judicial para dar respuesta a las acciones de tutela en las que sea parte la Secretaria de Salud del Meta, cuando sea requerido:

    Se dio contestación a las acciones de tutela en las que se vinculó a la Secretaria de Salud del Meta, en los temas concernientes al Servicio Social Obligatorio.

16. Apoyar la realización de los diferentes informes que soliciten los entes de control correspondientes a la gerencia administrativa de Salud, de la Secretaría de Salud del Meta:

    Se diligenció el MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN DEL PRIMER SEMESTRE - VIGENCIA 2023, de acuerdo a lo solicitado por la Gerencia Administrativa.

17. Apoyar en las demás actividades que surjan para la correcta ejecución del contrato:

    Se ha dado respuesta los correos electrónicos enviados por el Colegio Médico Colombiano, Colegio Colombiano de Odontólogos y el Colegio Nacional de Bacteriología.

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)	Bueno
CALIDAD: (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	Bueno
COMUNICACIÓN: (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	Bueno
EVALUACIÓN GENERAL: (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	Bueno

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;

CIELO PATRICIA SANCHEZ RODRIGUEZ
Gerente de Administrativa de Salud
Supervisor