Villavicencio, 29 de agosto de 2024

Señores
SURCAR WYV S.A.S
Nit. 901.436.319-4
Dirección: Calle 31 # 13B - 02 – Barrio Rosales
Teléfono: 3177376378
E-mail: andrestoralvo@gmail.com
Villavicencio

ASUNTO: Solicitud de Cotización

Cordial saludo,

De conformidad con los principios de transparencia, economía y responsabilidad y en virtud de las normas de la contratación pública, y con base a la necesidad del Departamento del Meta – Secretaría de Salud del Meta, me permito invitar a presentar cotización para el servicio indicado a continuación:

El objeto del contrato es: **IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA MHGAP MEDIANTE PROCESOS DE FORMACIÓN CLÍNICA Y COMUNITARIO DE FORMA SECTORIAL E INTERSECTORIAL EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS NACIONALES PARA SALUD MENTAL**

CONDICIONES TECNICAS:

ITEM	DESCRIPCION	MESES	CANTIDAD
1	Dirigida al personal del sector salud asistencial, profesionales (Médicos Generales, Enfermeras, Psicólogos, Trabajadores Sociales) de las IPS Publica y Privadas del Departamento de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta: Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Clínica. a través de cinco (5) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 40 horas. **Realizar un proceso de cinco sesiones (5) desarrollando diez módulos de la siguiente manera**: Introducción El enfoque del mhGAP incluye intervenciones para la prevención y el tratamiento de los trastornos MNS prioritarios, que se definen sobre la base de la evidencia acerca de su eficacia y de la factibilidad de incrementar esas intervenciones en los países de ingresos bajos y medianos. Se determinó cuáles eran los trastornos prioritarios basándose en los siguientes criterios: si representaban una carga elevada (en cuanto a mortalidad, morbilidad y discapacidad), generaban grandes costos económicos o se asociaban con violaciones de derechos humanos. **Módulo 1: (1 sesión) APE. Atención y prácticas esenciales de salud**: A. PRINCIPIOS GENERALES: habilidades de comunicación eficaces. Promoción del respeto y la dignidad. B. ELEMENTOS ESENCIALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE SALUD MENTAL. Incluye: Evaluación de la salud física. Realización de una evaluación para determinar si existe un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias (MNS). Y Tratamiento de los trastornos MNS. PRETEST-POSTEST. **Módulo 2: (1 sesión) EP. Esquema Principal**: Este Modulo incluye: El abordaje del Panorama general de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias prioritarios PRETEST-POSTEST. **Módulo 3 (1 sesión) DEP. Depresión**: Este módulo		5

	consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento PRETEST-POSTEST. **Módulo 4 (1 sesión) PSI. Psicosis Este módulo consta de tres sesiones:** Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 5 (1 sesión) EPI. Epilepsia Este módulo consta de tres sesiones**: Evaluación, Manejo y Seguimiento: PRETEST-POSTEST.**Modulo 6 (1 sesión) MCON.** Trastornos mentales y conductuales del niño y el adolescente Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 7 (1 sesión) DEM**. Demencia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 8 (1 sesión) SUS.** Trastornos por el consumo de sustancias Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 9 (1 sesión**) SUI. Autolesión/suicidio Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento.PRETEST-POSTEST. **Módulo 10 (1 sesión) OTR. Otros** padecimientos de salud mental importantes Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes.** **Equipo capacitador**: Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. Coordinador: Un profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes Logístico: Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes		
2	**Logística requerida:** • Auditorio para 35 personas, por cinco días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.		5
3	• refrigerios saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo. O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos. No alimentos Ultra procesados, no gaseosas, No enlatados)		175
4	•Almuerzos saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)		175
5	• Escarapelas de participación (1 por cada participante)		35
6	• Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.		35
7	• Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"		35
8	• Esferos de pasta con logos de la Gobernación		35
9	• Memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,		35
10	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 164 páginas) (Cartilla MHGAP 2.0 de actividades teórico practicas durante el desarrollo de MHGAP CLINICO una cartilla para cada participante		35
11	• Diseño y conceptualización de Agenda Educativa		1

12	• Conceptualización. Diseño estructura y elaboración digital de pendón tipo rollan. Pendón sistema roll-up dimensión 10 cm de ancho x 200 cm de alto con información alusiva al evento		1

ITEM	DESCRIPCION	MESES	CANTIDAD
1	Dirigida líderes comunitarios, actores sociales y docentes de básica primaria de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. La convocatoria debe garantizar que el grupo que se consolide al inicio del ejercicio será el que participe durante los procesos formativo, aclarando que solo serán certificados los asistentes que cumplan con la totalidad de los ejercicios planteados, La certificación se desarrollara a partir de la validación de la base de datos construida el primer día con las personas participantes. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Comunitario a través de cuatro (4) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 32 horas. Realizar un proceso de cuatro sesiones (4) desarrollando siete módulos de la siguiente manera: Introducción Presentación general -Dinámicas rompehielos -Reglas de Juego -Cierre y concreción del compromiso PRETEST-POSTEST. Módulo 1: (1 sesión) Este módulo incluye: SALUD MENTAL Y ESTIGMA PRETEST-POSTEST Modulo 2: (1 sesión) Este Modulo incluye; Principios Generales de la atención PRETEST-POSTEST Modulo 3 (1 sesión) Este módulo incluye: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS. PRETEST-POSTEST Modulo 4 (1 sesión) Este módulo incluye: COMO IDENTIFICAR LOS TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 5 (1 sesión) Este módulo incluye: ABORDAJE INCIAL, CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 6 (1 sesión) Este módulo incluye: RBC EN SALUD MENTAL PRETEST-POSTEST Modulo 7 (1 sesión) Este módulo incluye: AUTOCUIDADO PRETEST-POSTEST Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes. **Equipo capacitador: Entrenador**: Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.**Entrenador:** Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. **Coordinador:** Un profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia profesional en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes. **Logístico:** Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes.		4
2	**Logística requerida:** • Auditorio para 35 personas, por cuatro días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.		4
3	• Refrigerios saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según		140

	cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo. O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos. No alimentos Ultra procesados, no gaseosas, No enlatados)		
4	• Almuerzos saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)		140
5	• Escarapelas de participación (1 por cada participante)		35
6	• Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.		35
7	• Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"		35
8	• Esferos de pasta con logos de la Gobernación		35
9	• Memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,		35
10	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.		35
11	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.		35
12	• Conceptualización. Diseño estructura y elaboración digital de pendón tipo rollan. Pendón sistema roll-up dimensión 10 cm de ancho x 200 cm de alto con información alusiva al evento		1

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

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, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
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. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual o parcial de ejecución del contrato.
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 de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, 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..

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de **DOS (2) 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 Villavicencio en el Departamento del Meta.

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta realizará el desembolso de los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

PAGOS: EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **UN (1) UNICO PAGO** por el 100% del valor del ejecutado del contrato, el cual se pagará una vez se dé cumplimiento a la totalidad de las actividades requeridas, 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.

PARAGRAFO PRIMERO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá adjuntar: **a)** Informe debidamente avalado por el supervisor con los soportes de ejecución. **b)** Certificación expedida por el Supervisor avalando el cumplimiento del objeto del contrato **c)** Factura. **d)** Certificación de Paz y Salvo en seguridad social Integral y parafiscales. **e)** Los demás documentos relacionados en el formato de "Reconocimiento y Pago" (F-BS-15) el cual se encuentra publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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.

Nota: 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.

PERIODO LÍMITE DE RECEPCIÓN DE LA COTIZACIÓN: Máximo cinco (05) días hábiles.

VALOR OFRECIDO: Se hace claridad que la cotización que se presente debe incluir todos los costos directos e indirectos en los que se incurre par la suscripción, legalización y ejecución del contrato como las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la normatividad al contratar este tipo de servicios con el Estado.

VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN: Solicitamos que el tiempo de validez de la cotización presentada, sea un tiempo no inferior a noventa (90) días.

Adjuntar: Certificado de existencia y representación legal o Registro único tributario.

ADVERTENCIA: La presente cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituyen en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Se solicita hacer llegar sus cotizaciones por alguno de los siguientes medios:

- saludcontrata@meta.gov.co
- Dirección: Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto
- De ser necesario la Secretaría de Salud recogerá la información a través de servicio de mensajería

Cordialmente,

JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud del Meta

Proyectó: Valentina Pulido Andrade
Profesional CPS -SSM

Villavicencio, 29 de agosto de 2024

Señores
INSIGNIA IMÁGENES DIAGNOSTICAS S.A.S
Nit. 901.570.403-8
Dirección: Calle 27 #13 barrio bosques de granada
Teléfono: 3222002770
E-mail: proaltersas@gmail.com
Granada Meta

ASUNTO: Solicitud de Cotización

Cordial saludo,

De conformidad con los principios de transparencia, economía y responsabilidad y en virtud de las normas de la contratación pública, y con base a la necesidad del Departamento del Meta – Secretaría de Salud del Meta, me permito invitar a presentar cotización para el servicio indicado a continuación:

El objeto del contrato es: **IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA MHGAP MEDIANTE PROCESOS DE FORMACIÓN CLÍNICA Y COMUNITARIO DE FORMA SECTORIAL E INTERSECTORIAL EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS NACIONALES PARA SALUD MENTAL**

CONDICIONES TECNICAS:

ITEM	DESCRIPCION	MESES	CANTIDAD
1	Dirigida al personal del sector salud asistencial, profesionales (Médicos Generales, Enfermeras, Psicólogos, Trabajadores Sociales) de las IPS Publica y Privadas del Departamento de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta: Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Clínica. a través de cinco (5) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 40 horas. **Realizar un proceso de cinco sesiones (5) desarrollando diez módulos de la siguiente manera**: Introducción El enfoque del mhGAP incluye intervenciones para la prevención y el tratamiento de los trastornos MNS prioritarios, que se definen sobre la base de la evidencia acerca de su eficacia y de la factibilidad de incrementar esas intervenciones en los países de ingresos bajos y medianos. Se determinó cuáles eran los trastornos prioritarios basándose en los siguientes criterios: si representaban una carga elevada (en cuanto a mortalidad, morbilidad y discapacidad), generaban grandes costos económicos o se asociaban con violaciones de derechos humanos. **Módulo 1: (1 sesión) APE. Atención y prácticas esenciales de salud**: A. PRINCIPIOS GENERALES: habilidades de comunicación eficaces. Promoción del respeto y la dignidad. B. ELEMENTOS ESENCIALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE SALUD MENTAL. Incluye: Evaluación de la salud física. Realización de una evaluación para determinar si existe un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias (MNS). Y Tratamiento de los trastornos MNS. PRETEST-POSTEST. **Módulo 2: (1 sesión) EP. Esquema Principal**: Este Modulo incluye: El abordaje del Panorama general de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias prioritarios PRETEST-POSTEST. **Módulo 3 (1 sesión) DEP. Depresión**: Este módulo		5

	consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento PRETEST-POSTEST. **Módulo 4 (1 sesión) PSI. Psicosis Este módulo consta de tres sesiones:** Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 5 (1 sesión) EPI. Epilepsia Este módulo consta de tres sesiones**: Evaluación, Manejo y Seguimiento: PRETEST-POSTEST.**Modulo 6 (1 sesión) MCON.** Trastornos mentales y conductuales del niño y el adolescente Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 7 (1 sesión) DEM**. Demencia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 8 (1 sesión) SUS.** Trastornos por el consumo de sustancias Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 9 (1 sesión)** SUI. Autolesión/suicidio Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento.PRETEST-POSTEST. **Módulo 10 (1 sesión) OTR. Otros** padecimientos de salud mental importantes Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes.** **Equipo capacitador**: Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. Coordinador: Un profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes Logístico: Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes		
2	**Logística requerida:** • Auditorio para 35 personas, por cinco días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.		5
3	• refrigerios saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo. O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos. No alimentos Ultra procesados, no gaseosas, No enlatados)		175
4	•Almuerzos saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)		175
5	• Escarapelas de participación (1 por cada participante)		35
6	• Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.		35
7	• Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"		35
8	• Esferos de pasta con logos de la Gobernación		35
9	• Memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,		35
10	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 164 páginas) (Cartilla MHGAP 2.0 de actividades teórico practicas durante el desarrollo de MHGAP CLINICO una cartilla para cada participante		35
11	• Diseño y conceptualización de Agenda Educativa		1

12	• Conceptualización. Diseño estructura y elaboración digital de pendón tipo rollan. Pendón sistema roll-up dimensión 10 cm de ancho x 200 cm de alto con información alusiva al evento		1

ITEM	DESCRIPCION	MESES	CANTIDAD
1	Dirigida líderes comunitarios, actores sociales y docentes de básica primaria de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. La convocatoria debe garantizar que el grupo que se consolide al inicio del ejercicio será el que participe durante los procesos formativo, aclarando que solo serán certificados los asistentes que cumplan con la totalidad de los ejercicios planteados, La certificación se desarrollara a partir de la validación de la base de datos construida el primer día con las personas participantes. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Comunitario a través de cuatro (4) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 32 horas. Realizar un proceso de cuatro sesiones (4) desarrollando siete módulos de la siguiente manera: Introducción Presentación general -Dinámicas rompehielos -Reglas de Juego -Cierre y concreción del compromiso PRETEST-POSTEST. Módulo 1: (1 sesión) Este módulo incluye: SALUD MENTAL Y ESTIGMA PRETEST-POSTEST Modulo 2: (1 sesión) Este Modulo incluye; Principios Generales de la atención PRETEST-POSTEST Modulo 3 (1 sesión) Este módulo incluye: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS. PRETEST-POSTEST Modulo 4 (1 sesión) Este módulo incluye: COMO IDENTIFICAR LOS TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 5 (1 sesión) Este módulo incluye: ABORDAJE INCIAL, CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 6 (1 sesión) Este módulo incluye: RBC EN SALUD MENTAL PRETEST-POSTEST Modulo 7 (1 sesión) Este módulo incluye: AUTOCUIDADO PRETEST-POSTEST Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes. **Equipo capacitador: Entrenador**: Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.**Entrenador:** Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. **Coordinador:** Un profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia profesional en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes. **Logistico:** Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes.		4
2	**Logística requerida:** • Auditorio para 35 personas, por cuatro días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.		4
3	• Refrigerios saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según		140

	cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo. O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos. No alimentos Ultra procesados, no gaseosas, No enlatados)		
4	• Almuerzos saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)		140
5	• Escarapelas de participación (1 por cada participante)		35
6	• Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.		35
7	• Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"		35
8	• Esferos de pasta con logos de la Gobernación		35
9	• Memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,		35
10	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.		35
11	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.		35
12	• Conceptualización. Diseño estructura y elaboración digital de pendón tipo rollan. Pendón sistema roll-up dimensión 10 cm de ancho x 200 cm de alto con información alusiva al evento		1

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

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, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
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. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual o parcial de ejecución del contrato.
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 de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, 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..

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de **DOS (2) 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 Villavicencio en el Departamento del Meta.

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta realizará el desembolso de los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

PAGOS: EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **UN (1) UNICO PAGO** por el 100% del valor del ejecutado del contrato, el cual se pagará una vez se dé cumplimiento a la totalidad de las actividades requeridas, 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.

PARAGRAFO PRIMERO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá adjuntar: **a)** Informe debidamente avalado por el supervisor con los soportes de ejecución. **b)** Certificación expedida por el Supervisor avalando el cumplimiento del objeto del contrato **c)** Factura. **d)** Certificación de Paz y Salvo en seguridad social Integral y parafiscales. **e)** Los demás documentos relacionados en el formato de "Reconocimiento y Pago" (F-BS-15) el cual se encuentra publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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.

Nota: 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.

PERIODO LÍMITE DE RECEPCIÓN DE LA COTIZACIÓN: Máximo cinco (05) días hábiles.

VALOR OFRECIDO: Se hace claridad que la cotización que se presente debe incluir todos los costos directos e indirectos en los que se incurre par la suscripción, legalización y ejecución del contrato como las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la normatividad al contratar este tipo de servicios con el Estado.

VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN: Solicitamos que el tiempo de validez de la cotización presentada, sea un tiempo no inferior a noventa (90) días.

Adjuntar: Certificado de existencia y representación legal o Registro único tributario.

ADVERTENCIA: La presente cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituyen en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Se solicita hacer llegar sus cotizaciones por alguno de los siguientes medios:

- saludcontrata@meta.gov.co
- Dirección: Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto
- De ser necesario la Secretaría de Salud recogerá la información a través de servicio de mensajería

Cordialmente,

JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud del Meta

Proyectó: Valentina Pulido Andrade
Profesional CPS -SSM

Villavicencio, 29 de agosto de 2024

Señores
PROALTER S.A.S
Nit. 900.589.906-0
Dirección: Carrera 12 # 25 – 62 – milenium
Teléfono: 3222002770
E-mail: proaltersas@gmail.com
Granada Meta

ASUNTO: Solicitud de Cotización

Cordial saludo,

De conformidad con los principios de transparencia, economía y responsabilidad y en virtud de las normas de la contratación pública, y con base a la necesidad del Departamento del Meta – Secretaría de Salud del Meta, me permito invitar a presentar cotización para el servicio indicado a continuación:

El objeto del contrato es: **IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA MHGAP MEDIANTE PROCESOS DE FORMACIÓN CLÍNICA Y COMUNITARIO DE FORMA SECTORIAL E INTERSECTORIAL EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS NACIONALES PARA SALUD MENTAL**

CONDICIONES TECNICAS:

ITEM	DESCRIPCION	MESES	CANTIDAD
1	Dirigida al personal del sector salud asistencial, profesionales (Médicos Generales, Enfermeras, Psicólogos, Trabajadores Sociales) de las IPS Publica y Privadas del Departamento de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta: Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Clínica. a través de cinco (5) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 40 horas. **Realizar un proceso de cinco sesiones (5) desarrollando diez módulos de la siguiente manera**: Introducción El enfoque del mhGAP incluye intervenciones para la prevención y el tratamiento de los trastornos MNS prioritarios, que se definen sobre la base de la evidencia acerca de su eficacia y de la factibilidad de incrementar esas intervenciones en los países de ingresos bajos y medianos. Se determinó cuáles eran los trastornos prioritarios basándose en los siguientes criterios: si representaban una carga elevada (en cuanto a mortalidad, morbilidad y discapacidad), generaban grandes costos económicos o se asociaban con violaciones de derechos humanos. **Módulo 1: (1 sesión) APE. Atención y prácticas esenciales de salud**: A. PRINCIPIOS GENERALES: habilidades de comunicación eficaces. Promoción del respeto y la dignidad. B. ELEMENTOS ESENCIALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE SALUD MENTAL. Incluye: Evaluación de la salud física. Realización de una evaluación para determinar si existe un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias (MNS). Y Tratamiento de los trastornos MNS. PRETEST-POSTEST. **Módulo 2: (1 sesión) EP. Esquema Principal**: Este Modulo incluye: El abordaje del Panorama general de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias prioritarios PRETEST-POSTEST. **Módulo 3 (1 sesión) DEP. Depresión**: Este módulo		5

	consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento PRETEST-POSTEST. **Módulo 4 (1 sesión) PSI. Psicosis Este módulo consta de tres sesiones:** Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 5 (1 sesión) EPI. Epilepsia Este módulo consta de tres sesiones**: Evaluación, Manejo y Seguimiento: PRETEST-POSTEST.**Modulo 6 (1 sesión) MCON.** Trastornos mentales y conductuales del niño y el adolescente Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 7 (1 sesión) DEM.** Demencia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 8 (1 sesión) SUS.** Trastornos por el consumo de sustancias Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Módulo 9 (1 sesión)** SUI. Autolesión/suicidio Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento.PRETEST-POSTEST. **Módulo 10 (1 sesión) OTR. Otros** padecimientos de salud mental importantes Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. **Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes.** **Equipo capacitador**: Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. Coordinador: Un profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes Logístico: Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes		
2	**Logística requerida:** • Auditorio para 35 personas, por cinco días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.		5
3	• refrigerios saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo. O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos. No alimentos Ultra procesados, no gaseosas, No enlatados)		175
4	•Almuerzos saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)		175
5	• Escarapelas de participación (1 por cada participante)		35
6	• Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.		35
7	• Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"		35
8	• Esferos de pasta con logos de la Gobernación		35
9	• Memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,		35
10	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 164 páginas) (Cartilla MHGAP 2.0 de actividades teórico practicas durante el desarrollo de MHGAP CLINICO una cartilla para cada participante		35
11	• Diseño y conceptualización de Agenda Educativa		1

12	• Conceptualización. Diseño estructura y elaboración digital de pendón tipo rollan. Pendón sistema roll-up dimensión 10 cm de ancho x 200 cm de alto con información alusiva al evento		1

ITEM	DESCRIPCION	MESES	CANTIDAD
1	Dirigida líderes comunitarios, actores sociales y docentes de básica primaria de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. La convocatoria debe garantizar que el grupo que se consolide al inicio del ejercicio será el que participe durante los procesos formativo, aclarando que solo serán certificados los asistentes que cumplan con la totalidad de los ejercicios planteados, La certificación se desarrollara a partir de la validación de la base de datos construida el primer día con las personas participantes. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Comunitario a través de cuatro (4) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 32 horas. Realizar un proceso de cuatro sesiones (4) desarrollando siete módulos de la siguiente manera: Introducción Presentación general -Dinámicas rompehielos -Reglas de Juego -Cierre y concreción del compromiso PRETEST-POSTEST. Módulo 1: (1 sesión) Este módulo incluye: SALUD MENTAL Y ESTIGMA PRETEST-POSTEST Modulo 2: (1 sesión) Este Modulo incluye; Principios Generales de la atención PRETEST-POSTEST Modulo 3 (1 sesión) Este módulo incluye: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS. PRETEST-POSTEST Modulo 4 (1 sesión) Este módulo incluye: COMO IDENTIFICAR LOS TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 5 (1 sesión) Este módulo incluye: ABORDAJE INCIAL, CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 6 (1 sesión) Este módulo incluye: RBC EN SALUD MENTAL PRETEST-POSTEST Modulo 7 (1 sesión) Este módulo incluye: AUTOCUIDADO PRETEST-POSTEST Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes. **Equipo capacitador: Entrenador**: Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.**Entrenador:** Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. **Coordinador:** Un profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia profesional en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes. **Logístico:** Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes.		4
2	**Logística requerida:** • Auditorio para 35 personas, por cuatro días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.		4
3	• Refrigerios saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según		140

	cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo. O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos. No alimentos Ultra procesados, no gaseosas, No enlatados)		
4	• Almuerzos saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)		140
5	• Escarapelas de participación (1 por cada participante)		35
6	• Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.		35
7	• Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"		35
8	• Esferos de pasta con logos de la Gobernación		35
9	• Memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,		35
10	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.		35
11	• Reproducción de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.		35
12	• Conceptualización. Diseño estructura y elaboración digital de pendón tipo rollan. Pendón sistema roll-up dimensión 10 cm de ancho x 200 cm de alto con información alusiva al evento		1

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

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, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
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. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual o parcial de ejecución del contrato.
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 de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, 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..

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de **DOS (2) 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 Villavicencio en el Departamento del Meta.

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta realizará el desembolso de los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

PAGOS: EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **UN (1) UNICO PAGO** por el 100% del valor del ejecutado del contrato, el cual se pagará una vez se dé cumplimiento a la totalidad de las actividades requeridas, 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.

PARAGRAFO PRIMERO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá adjuntar: **a)** Informe debidamente avalado por el supervisor con los soportes de ejecución. **b)** Certificación expedida por el Supervisor avalando el cumplimiento del objeto del contrato **c)** Factura. **d)** Certificación de Paz y Salvo en seguridad social Integral y parafiscales. **e)** Los demás documentos relacionados en el formato de "Reconocimiento y Pago" (F-BS-15) el cual se encuentra publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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.

Nota: 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.

PERIODO LÍMITE DE RECEPCIÓN DE LA COTIZACIÓN: Máximo cinco (05) días hábiles.

VALOR OFRECIDO: Se hace claridad que la cotización que se presente debe incluir todos los costos directos e indirectos en los que se incurre par la suscripción, legalización y ejecución del contrato como las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la normatividad al contratar este tipo de servicios con el Estado.

VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN: Solicitamos que el tiempo de validez de la cotización presentada, sea un tiempo no inferior a noventa (90) días.

Adjuntar: Certificado de existencia y representación legal o Registro único tributario.

ADVERTENCIA: La presente cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituyen en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Se solicita hacer llegar sus cotizaciones por alguno de los siguientes medios:

- saludcontrata@meta.gov.co
- Dirección: Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto
- De ser necesario la Secretaría de Salud recogerá la información a través de servicio de mensajería

Cordialmente,

JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud del Meta

Proyectó: Valentina Pulido Andrade
Profesional CPS -SSM

INSIGNIA
POLICLÍNICO

FECHA: VILLAVICENCIO , SEPTIEMBRE 2 DE 2024

SEÑORES SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

COTIZACION

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Dirigida lideres comunitarios, actores sociales y docentes de básica primaria de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. La convocatoria debe garantizar que el grupo que se consolide al inicio del ejercicio será el que participe durante los procesos formativo, aclarando que solo serán certificados los asistentes que cumplan con la totalidad de los ejercicios planteados, La certificación se desarrollara a partir de la validación de la base de datos construida el primer día con las personas participantes. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del	UNIDAD	4	8.900.000	35.600.000

programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Comunitario a través de cuatro (4) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 32 horas. Realizar un proceso de cuatro sesiones (4) desarrollando siete módulos de la siguiente manera: Introducción Presentación general -Dinámicas rompehielos -Reglas de Juego -Cierre y concreción del compromiso PRETEST-POSTEST. Modulo 1: (1 sesión) Este módulo incluye: SALUD MENTAL Y ESTIGMA PRETEST-POSTEST Modulo 2: (1 sesión) Este Modulo incluye; Principios Generales de la atención PRETEST-POSTEST				

Modulo 3 (1 sesión) Este módulo incluye: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS. PRETEST-POSTEST Modulo 4 (1 sesión) Este módulo incluye: COMO IDENTIFICAR LOS TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 5 (1 sesión) Este módulo incluye: ABORDAJE INCIAL, CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 6 (1 sesión) Este módulo incluye: RBC EN SALUD MENTAL PRETEST-POSTEST Modulo 7 (1 sesión) Este módulo incluye: AUTOCUIDADO PRETEST-POSTEST Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes.				
Logística requerida: • Auditorio para 35 personas, por cuatro días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1)	UNIDAD	4	1.900.000	7.600.000

estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.				
140 refrigerios saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales(Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo .O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos .No alimentos Ultra procesados ,no gaseosas, No enlatados)	UNIDAD	140	19.700	2.758.000
140 almuerzos saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)	UNIDAD	140	38.000	5.320.000
35 escarapelas de participación (1 por cada participante)	UNIDAD	35	3.450	120.750
35 Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.	UNIDAD	35	3.450	120.750

35 Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"	UNIDAD	35	38.650	1.352.750
35 esferos de pasta con logos de la Gobernación	UNIDAD	35	2.525	88.375
35 memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,	UNIDAD	35	39.500	1.382.500
35 Reproduccion de de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.	UNIDAD	95	41.800	3.971.000
Diseño y conceptualizacion de Agenda Educativa	UNIDAD	1	694.800	694.800
Conceptuallizacion. Diseño estructura y elaboracion digital de pendon tipo rollan. Pendon sistema roll-up dimension 10 cm de ancho x 200 cm de alto con informacion alusiva al evento	UNIDAD	3	697.300	2.091.900

FECHA: VILLAVICENCIO , SEPTIEMBRE 2 DE 2024

SEÑORES SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

COTIZACION

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Dirigida al personal del sector salud asistencial, profesionales (Médicos Generales, Enfermeras, Psicólogos, Trabajadores Sociales) de las IPS Publica y Privadas del Departamento de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta: Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Clínica. a través de cinco (5) encuentros	UNIDAD	5	22.000.000	110.000.000

presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 40 horas. Realizar un proceso de cinco sesiones (5) desarrollando diez módulos de la siguiente manera: Introducción El enfoque del mhGAP incluye intervenciones para la prevención y el tratamiento de los trastornos MNS prioritarios, que se definen sobre la base de la evidencia acerca de su eficacia y de la factibilidad de incrementar esas intervenciones en los países de ingresos bajos y medianos. Se determinó cuáles eran los trastornos prioritarios basándose en los siguientes criterios: si representaban una carga elevada (en cuanto a mortalidad, morbilidad y discapacidad), generaban grandes costos económicos o se asociaban con violaciones de derechos humanos. Modulo 1: (1 sesión) APE. Atención y prácticas esenciales de salud: A. PRINCIPIOS GENERALES: habilidades de comunicación eficaces. Promoción del respeto y la dignidad. B. ELEMENTOS ESENCIALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE SALUD MENTAL. Incluye: Evaluación de la salud física. Realización de una evaluación para determinar si existe un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias				

(MNS). Y Tratamiento de los trastornos MNS. PRETEST-POSTEST. Modulo 2: (1 sesión) EP. Esquema Principal: Este Modulo incluye: El abordaje del Panorama general de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias prioritarios PRETEST-POSTEST. Modulo 3 (1 sesión) DEP. Depresión: Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento PRETEST-POSTEST. Modulo 4 (1 sesión) PSI. Psicosis Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 5 (1 sesión) EPI. Epilepsia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento: PRETEST-POSTEST.Modulo 6 (1 sesión) MCON. Trastornos mentales y conductuales del niño y el adolescente Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 7 (1 sesión) DEM. Demencia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 8 (1 sesión) SUS. Trastornos por el consumo de sustancias Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 9 (1 sesión) SUI. Autolesión/suicidio Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento.PRETEST-POSTEST. Modulo 10 (1 sesión)				

OTR. Otros padecimientos de salud mental importantesEste módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes.				
Logística requerida: • Auditorio para 35 personas, por cinco días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.	UNIDAD	5	1.900.000	9.500.000
175 refrigerios saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales(Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo .O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos .No alimentos Ultra procesados ,no gaseosas, No enlatados)	UNIDAD	175	19.700	3.447.500
175 almuerzos saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú	UNIDAD	175	38.000	6.650.000

estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)				
35 escarapelas de participación (1 por cada participante)	UNIDAD	35	3.450	120.750
35 Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.	UNIDAD	35	3.450	120.750
35 Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"	UNIDAD	35	38.650	1.352.750
35 esferos de pasta con logos de la Gobernación	UNIDAD	35	2.525	88.375
35 memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,	UNIDAD	35	36.500	1.382.500
35 Reproduccion de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 164 páginas) (Cartilla	UNIDAD	95	90.000	8.550.000

MHGAP 2.0 de actividades teórico practicas durante el desarrollo de MHGAP CLINICO una cartilla para cada participante				
Diseño y conceptualizacion de Agenda Educativa	UNIDAD	1	694.800	694.800
Conceptuallizacion. Diseño estructura y elaboracion digital de pendon tipo rollan. Pendon sistema roll-up dimension 10 cm de ancho x 200 cm de alto con informacion alusiva al evento	UNIDAD	3	697.300	2.091.900

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003079648

(415)7707212489984(8020) 000014100307964 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 5 7 0 4 0 3 | 6. DV 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico 2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición 28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social: INS A IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.S

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Meta 5 0

40. Ciudad/Municipio: Granada 3 1 3

41. Dirección principal: CL 27 13 BRR BOSQUES DE GRANADA

42. Correo electrónico: sergiofernandezrad@gmail.com

43. Código postal: 5 0 3 1 3

44. Teléfono 1: 3 1 3 3 3 4 9 7 9 7

45. Teléfono 2: 3 0 0 9 8 4 0 2 2 1

CLASIFICACIÓN

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

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: 7 1 4 4 2 4 7 4 8 5 2 5 5

07- Retención en la fuente a título de rent

14- In ante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

47 - Régimen Simple de Tributación - SIM

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

4. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

59. Anexos SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2024 - 03 - 30 / 13 : 33: 07

información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar exactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos ncionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tamiento de datos ley 1581 de 2012.

me del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FERNANDEZ POLO SERGIO ALBERTO

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 30-03-2024 01:33:27PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003079648

(415)7707212489984(8020) 000014100307964 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 7 0 4 0 3	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 2 2 0 1 3 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 2 0 2 2 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 4 1 1 8 8 4	
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	3 1 3	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 2 0 2 2 8
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 0 1	2 0 2 2 0 2 2 8		
2	8 1	2 0 2 2 0 2 2 8		
3				
4				
5				

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003079648

(415)7707212489984(8020) 000014100307964 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 7 0 4 0 3	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	7 2 2 2 0 3 5 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
FERNANDEZ	POLO	SERGIO	ALBERTO

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003079648

(415)7707212489984(8020) 000014100307964 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 7 0 4 0 3	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía	1 3 8 6 0 4 9 4 3 8		2 4 1 1 7 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PIÑEROS	TORRES	QUERUBIN	ALBEIRO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 6 0 4 0 4

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

Página 5 de 5 Hoja 6

4. Número de formulario: 141003079648

(415)7707212489984(8020) 000014100307964 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 1 5 7 0 4 0 3 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio

13. Buzón electrónico: 2 2

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento: Consultorio 1 1

161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: POLICLINICO INSIGNIA

163. Departamento: Meta 5 0

164. Ciudad/Municipio: Granada 3 1 3

165. Dirección: CL 13 A 11 45

166. Número de matrícula mercantil: 4 5 3 9 3 0

167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 2 4 0 2 2 7

168. Teléfono: 3 1 3 3 3 4 9 7 9 7

169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 18/07/2024 - 11:46:31
Recibo No. S001962095, Valor 7900

CODIGO DE VERIFICACIÓN nZTXZWDqVu

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : INSIGNIA IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.S
Nit : 901570403-8
Domicilio: Granada, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 411884
Fecha de matrícula: 28 de febrero de 2022
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 03 de abril de 2024
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CALLE 13A 11 45 - Tamaquavy
Municipio : Granada, Meta
Correo electrónico : drsergiof@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3133349797
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3009840221

Dirección para notificación judicial : CALLE 13A 11 45
Municipio : Granada, Meta
Correo electrónico de notificación : drsergiof@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3133349797
Teléfono notificación 3 : 3009840221

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 31 de enero de 2022 de la Asamblea Constitutiva de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de febrero de 2022, con el No. 89249 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada INSIGNIA IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Por documento privado del 31 de enero de 2022 de la Documento Privado de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de febrero de 2022, con el No. 89251 del Libro IX, se decretó la comunicación que se ha configurado una situación de control : SITUACION DE CONTROL SUBORDINADA

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La persona jurídica tendrá como objeto principal: El desarrollo de actividades en la practica medica con y

sin intervención, también podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita en Colombia. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualquier actividad similar, conexa o complementaria, que permitan facilitar o desarrollar el normal funcionamiento de la sociedad.

CAPITAL

	* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	$ 100.000.000,00
No. Acciones	100,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00

	* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	$ 10.000.000,00
No. Acciones	10,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00

	* CAPITAL PAGADO *
Valor	$ 10.000.000,00
No. Acciones	10,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Representación legal: La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, para un termino de un año. En caso de que la asamblea no realice un nuevo nombramiento, el representante legal continuara en el ejercicio de su cargo hasta tanto no se efectué una nueva designación. Las funciones del representante legal, terminaran en caso de dimisión o revocación por parte de la asamblea general de accionistas, de deceso o de incapacidad en aquellos casos en que el representante legal sea una persona natural, y en caso de liquidación privada o judicial. La cesación de las funciones del representante legal, por cualquier causa, no da lugar a ninguna indemnización de cualquier naturaleza diferente de aquellas que le correspondieron conforme a la ley laboral, si fuera el caso. La revocación por parte de la asamblea general de accionistas no tendrá que estar motivada y podrá realizarse en cualquier tiempo. Toda remuneración a que tuviera derecho el representante legal y su suplente, deberá ser aprobada por la asamblea general de accionistas. Facultades del representante legal. Gerente. La sociedad, será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedara obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 31 de enero de 2022 de la Asamblea Constitutiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 28 de febrero de 2022 con el No. 89249 del libro IX, se designo a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	SERGIO ALBERTO FERNANDEZ POLO	C.C. No. 72.220.354

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 18/07/2024 - 11:46:31
Recibo No. S001962095, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN nZTXZWDqVu

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

Por documento privado del 31 de enero de 2022 de la Documento Privado , inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de febrero de 2022, con el No. 89251 del Libro IX, se inscribió la comunicación que se ha configurado una situación de control : Situacion de control subordinada.

**** EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE** : SERGIO ALBERTO FERNANDEZ POLO
CONTROLANTE
Identificación: 72220354
Nacionalidad: Colombiano/a
Domicilio: Fuera del país
País: Colombia

**** EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : INSIGNIA IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.S
Domicilio: Granada, Meta
País: Colombia
Nacionalidad: COLOMBIANA/O

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8610
Actividad secundaria Código CIIU: Q8621
Otras actividades Código CIIU: No reportó

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: POLICLINICO INSIGNIA
Matrícula No.: 453930
Fecha de Matrícula: 27 de febrero de 2024
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 13A 11-45 - Centro Granada Meta
Municipio: Granada, Meta

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 18/07/2024 - 11:46:31
Recibo No. S001962095, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN nZTXZWDqVu

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERA SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

Servicios Profesionales Alternativos "ProAlter"
NIT. 900589906-0

Villavicencio – Meta, Agosto 30 de 2024

Señores:
GOBERNACION DEL META
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Villavicencio – Meta

Referencia.: **COTIZACION**

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
1	Dirigida al personal del sector salud asistencial, profesionales (Médicos Generales, Enfermeras, Psicólogos, Trabajadores Sociales) de las IPS Publica y Privadas del Departamento de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta: Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Clínica. a través de cinco (5) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 40 horas. Realizar un proceso de cinco sesiones (5) desarrollando diez módulos de la siguiente manera: Introducción El enfoque del mhGAP incluye intervenciones para la prevención y el	UNIDAD	5	19.600	98.000.000

Carrera 13 No. 25-62 local 107 edificio Mileniun, Cel. 311 201 14 37
Email: proaltersas@hotmail.com
Granada - Meta

	tratamiento de los trastornos MNS prioritarios, que se definen sobre la base de la evidencia acerca de su eficacia y de la factibilidad de incrementar esas intervenciones en los países de ingresos bajos y medianos. Se determinó cuáles eran los trastornos prioritarios basándose en los siguientes criterios: si representaban una carga elevada (en cuanto a mortalidad, morbilidad y discapacidad), generaban grandes costos económicos o se asociaban con violaciones de derechos humanos. Modulo 1: (1 sesión) APE. Atención y prácticas esenciales de salud: A. PRINCIPIOS GENERALES: habilidades de comunicación eficaces. Promoción del respeto y la dignidad. B. ELEMENTOS ESENCIALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE SALUD MENTAL. Incluye: Evaluación de la salud física. Realización de una evaluación para determinar si existe un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias (MNS). Y Tratamiento de los trastornos MNS. PRETEST-POSTEST. Modulo 2: (1 sesión) EP. Esquema Principal: Este Modulo incluye: El abordaje del Panorama general de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias prioritarios PRETEST-POSTEST. Modulo 3 (1 sesión) DEP. Depresión: Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento PRETEST-POSTEST. Modulo 4 (1 sesión) PSI. Psicosis Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 5 (1 sesión) EPI. Epilepsia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento: PRETEST-POSTEST.Modulo 6 (1 sesión) MCON. Trastornos mentales y conductuales del niño y el adolescente Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 7 (1 sesión) DEM. Demencia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación,				

	Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 8 (1 sesión) SUS. Trastornos por el consumo de sustancias Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 9 (1 sesión) SUI. Autolesión/suicidio Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento.PRETEST-POSTEST. Modulo 10 (1 sesión) OTR. Otros padecimientos de salud mental importantesEste módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes.. Equipo capacitador: Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. Coordinador: Un profesional en psicologia con dos (2) años de Experiencia en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes Logistico: Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes				

2	Logística requerida: • Auditorio para 35 personas, por cinco días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.	UNIDAD	5	1.675.000	8.375.000
3	75 refrigerios saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales(Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo .O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos .No alimentos Ultra procesados ,no gaseosas, No enlatados)	UNIDAD	175	20.500	3.587.500
4	175 almuerzos saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)	UNIDAD	175	39.000	6.825.000
5	35 escarapelas de participación (1 por cada participante)	UNIDAD	35	3.125	109.375
6	35 Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.	UNIDAD	35	3.125	109.375
7	35 Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color	UNIDAD	35	37.725	1,320,375

	plastificada en mate. Anillado Doble "O"				
8	35 esferos de pasta con logos de la Gobernación	UNIDAD	35	2.375	83.125
9	35 memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,	UNIDAD	35	42.500	1.487,500
10	35 Reproduccion de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 164 páginas) (Cartilla MHGAP 2.0 de actividades teórico practicas durante el desarrollo de MHGAP CLINICO una cartilla para cada participante	UNIDAD	95	78.0000	7.410.000
11	Diseño y conceptualizacion de Agenda Educativa	UNIDAD	1	725.800	725.800
12	Conceptuallizacion. Diseño estructura y elaboracion digital de pendon tipo rollan. Pendon sistema roll-up dimension 10 cm de ancho x 200 cm de alto con informacion alusiva al evento	UNIDAD	3	728.000	2.184.000

SUB TOTAL: 109.426.092

IVA: 20.790.958

TOTAL: 130.217.050

Cordialmente;

CRISTIAN JACKSON LOPEZ GIL
Cedula de Ciudadanía No. 79.795.110
Representante Legal

Servicios Profesionales Alternativos "ProAlter"
NIT. 900589906-0

Villavicencio – Meta, Agosto 30 de 2024

Señores:
GOBERNACION DEL META
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Villavicencio – Meta

Referencia.: **COTIZACION**

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Dirigida lideres comunitarios, actores sociales y docentes de básica primaria de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. La convocatoria debe garantizar que el grupo que se consolide al inicio del ejercicio será el que participe durante los procesos formativo, aclarando que solo serán certificados los asistentes que cumplan con la totalidad de los ejercicios planteados, La certificación se desarrollara a partir de la validación de la base de datos construida el primer día con las personas participantes. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Comunitario a través de cuatro (4) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses	UNIDAD	4	8.650.000	34.600.000

Carrera 13 No. 25-62 local 107 edificio Mileniun, Cel. 311 201 14 37
Email: proaltersas@hotmail.com
Granada - Meta

	según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 32 horas. Realizar un proceso de cuatro sesiones (4) desarrollando siete módulos de la siguiente manera: Introducción Presentación general -Dinámicas rompehielos -Reglas de Juego -Cierre y concreción del compromiso PRETEST-POSTEST. Modulo 1: (1 sesión) Este módulo incluye: SALUD MENTAL Y ESTIGMA PRETEST-POSTEST Modulo 2: (1 sesión) Este Modulo incluye; Principios Generales de la atención PRETEST-POSTEST Modulo 3 (1 sesión) Este módulo incluye: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS. PRETEST-POSTEST Modulo 4 (1 sesión) Este módulo incluye: COMO IDENTIFICAR LOS TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 5 (1 sesión) Este módulo incluye: ABORDAJE INCIAL, CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 6 (1 sesión) Este módulo incluye: RBC EN SALUD MENTAL PRETEST-POSTEST Modulo 7 (1 sesión) Este módulo incluye: AUTOCUIDADO PRETEST-POSTEST Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes. Equipo capacitador: Entrenador: Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.Entrenador: Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. Coordinador: Un				

	profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia profesional en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes. Logístico: Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes.				
2	Logística requerida: • Auditorio para 35 personas, por cuatro días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.	UNIDAD	4	1.675.000	6.700.000
3	140 refrigerios saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales(Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo .O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos .No alimentos Ultra procesados ,no gaseosas, No enlatados)	UNIDAD	140	20.500	2.870.000
4	140 almuerzos saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz),	UNIDAD	140	39.000	5.460.000

	un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)				
5	35 escarapelas de participación (1 por cada participante)	UNIDAD	.35	3.125	109.375
6	35 Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.	UNIDAD	35	3.125	109.375
7	35 Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"	UNIDAD	35	37.725	1.320.375
8	35 esferos de pasta con logos de la Gobernación	UNIDAD	35	2.375	83.125
9	35 memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,	UNIDAD	35	42.500	1.487.500
10	35 Reproduccion de de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.	UNIDAD	95	40.000	3.800.000
11	Diseño y conceptualizacion de Agenda Educativa	UNIDAD	1	725.800	725.800
12	Conceptuallizacion. Diseño estructura y elaboracion digital de pendon tipo rollan. Pendon sistema roll-up dimension 10 cm de ancho x 200 cm de alto con informacion alusiva al evento	UNIDAD	3	728.000	2.184.000

SUB TOTAL: 49.957.605

IVA: 9.491.945

TOTAL: 59.449.550

Cordialmente;

CRISTIAN JACKSON LOPEZ GIL
Cedula de Ciudadania No. 79.795.110
Representante Legal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14984390606

(415)7707212489984(8020) 000001498439060 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 5 8 9 9 0 6 | 6. DV 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición 28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

Razón social: PROALTER SAS

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Meta 5 0

40. Ciudad/Municipio: Granada 3 1 3

41. Dirección principal: CR 13 25 62 LC 107 TO MILENIUM

42. Correo electrónico: proaltersas@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 6 5 0 1 1 9 4

45. Teléfono 2: 3 2 2 2 0 0 2 7 7 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 1 6 0 7 0 1	3 3 1 4	2 0 2 1 0 2 0 1	4 3 2 2	4 7 7 4		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

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

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 02 - 22 / 22 : 53: 44

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: LÓPEZ GIL CRISTIAN JACKSON

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14984390606

(415)7707212489984(8020) 000001498439060 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 8 9 9 0 6	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 1
72. Número	0 0 0 0 1	0 0 1
73. Fecha	2 0 1 3 0 1 2 8	2 0 1 9 1 1 2 1
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 2 0 5	2 0 1 9 1 1 3 0
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 2 4 4 3 3 3	7 6 4 6 9
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	3 1 3	4 0

Vigencia

80. Desde	2 0 1 3 0 1 2 8
81. Hasta	2 0 3 3 0 1 2 8

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14984390606

(415)7707212489984(8020) 000001498439060 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 8 9 9 0 6	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	7 9 7 9 5 1 1 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LOPEZ	GIL	CRISTIAN	JACKSON

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14984390606

(415)7707212489984(8020) 000001498439060 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 8 9 9 0 6	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 6 0 7 7 2 2 3		1 1 6 9 6 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PEREZ	VARELA	DIEGO	FERNANDO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 1 1 8

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: PROALTER S.A.S
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900589906-0
ADMINISTRACIÓN DIAN : VILLAVICENCIO
DOMICILIO : GRANADA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 244333
FECHA DE MATRÍCULA : FEBRERO 05 DE 2013
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2024
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : ABRIL 01 DE 2024
ACTIVO TOTAL : 1,265,815,067.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CARRERA 13 25-62 LOCAL 107 MILENIUM
BARRIO : LAS DELICIAS
MUNICIPIO / DOMICILIO: 50313 - GRANADA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 6501194
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3112011437
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3222002770
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : proaltersas@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CARRERA 13 25-62 LOCAL 107 MILENIUM
MUNICIPIO : 50313 - GRANADA
BARRIO : LAS DELICIAS
CORREO ELECTRÓNICO : proaltersas@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : proaltersas@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : P8560 - ACTIVIDADES DE APOYO A LA EDUCACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : M7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE GESTION
OTRAS ACTIVIDADES : F4322 - INSTALACIONES DE FONTANERIA, CALEFACCION Y AIRE ACONDICIONADO
OTRAS ACTIVIDADES : C3314 - MANTENIMIENTO Y REPARACION ESPECIALIZADO DE EQUIPO ELECTRICO

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 28 DE ENERO DE 2013 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44038 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE FEBRERO DE 2013, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA PROALTER S.A.S.

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 28 DE ENERO DE 2013 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44038 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE FEBRERO DE 2013, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA PROALTER S.A.S.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: PROALTER S.A.S
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900589906-0
ADMINISTRACIÓN DIAN : VILLAVICENCIO
DOMICILIO : GRANADA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 244333
FECHA DE MATRÍCULA : FEBRERO 05 DE 2013
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2024
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : ABRIL 01 DE 2024
ACTIVO TOTAL : 1,265,815,067.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CARRERA 13 25-62 LOCAL 107 MILENIUM
BARRIO : LAS DELICIAS
MUNICIPIO / DOMICILIO: 50313 - GRANADA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 6501194
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3112011437
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3222002770
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : proaltersas@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CARRERA 13 25-62 LOCAL 107 MILENIUM
MUNICIPIO : 50313 - GRANADA
BARRIO : LAS DELICIAS
CORREO ELECTRÓNICO : proaltersas@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : proaltersas@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : P8560 - ACTIVIDADES DE APOYO A LA EDUCACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : M7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE GESTION
OTRAS ACTIVIDADES : F4322 - INSTALACIONES DE FONTANERIA, CALEFACCION Y AIRE ACONDICIONADO
OTRAS ACTIVIDADES : C3314 - MANTENIMIENTO Y REPARACION ESPECIALIZADO DE EQUIPO ELECTRICO

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 28 DE ENERO DE 2013 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44038 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE FEBRERO DE 2013, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA PROALTER S.A.S.

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 28 DE ENERO DE 2013 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44038 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE FEBRERO DE 2013, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA PROALTER S.A.S.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
AC-3	20150529	ASAMBLEA DE ACCIONISTAS	GRANADA	RM09-52494	20150609
AC-3	20150529	ASAMBLEA DE ACCIONISTAS	GRANADA	RM09-52494	20150609
AC-1	20160210	ASAMBLEA DE ACCIONISTAS	GRANADA	RM09-57223	20160407
AC-1	20160210	ASAMBLEA DE ACCIONISTAS	GRANADA	RM09-57223	20160407
AC-003	20200810	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS	GRANADA	RM09-80261	20200824
AC-004	20240223	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS	GRANADA	RM09-102813	20240226

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 28 DE ENERO DE 2033

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. - LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL VENTA DISEÑO E INSTALACIÓN, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN, RED DE FRIO, SISTEMAS DE CALEFACCIÓN, REDES ELÉCTRICAS INTERNAS, GENERADORES DE ENERGÍA ELÉCTRICA, ACOMETIDAS ELÉCTRICAS, AUTOMATIZACIÓN DE SISTEMAS Y MAQUINAS ELÉCTRICAS, MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO DE MAQUINARIA Y EQUIPO ELECTRÓNICO, ELÉCTRICO Y ÓPTICO, VENTA DE REPUESTOS DE EQUIPO ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO, AIRE ACONDICIONADO, MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO DE EQUIPO BIOMÉDICO, RED DE GASES MEDICINALES EQUIPO INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO, SUMINISTRO DE EQUIPO BIOMÉDICO Y DE LABORATORIO, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN ESPECIALIZADO DE EQUIPO ELÉCTRICO, INSTALACIONES DE FONTANERÍA, CALEFACCIÓN Y AIRE ACONDICIONADO, EL DESARROLLO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, ENTES TERRITORIALES, EMPRESAS OFICIALES Y PRIVADAS. EL DESARROLLO INTEGRAL DE ACTIVIDADES COMBINADAS DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE OFICINA. EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO. EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE APOYO A LA EDUCACIÓN. LA CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES RESIDENCIALES Y NO RESIDENCIALES. LA CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO. LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL EN GENERAL, TERMINACIÓN Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL. OTRAS ACTIVIDADES ESPECIALIZADAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL. LA COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS; MÉDICO QUIRÚRGICO; EQUIPOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y DE LABORATORIO CLÍNICO, INSUMOS ODONTOLÓGICOS, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y DE LABORATORIO CLÍNICO. LA COMERCIALIZACIÓN DE ELEMENTOS, INSUMOS, MATERIALES Y EQUIPAMIENTO DE OFICINA. LA COMERCIALIZACIÓN DE EQUIPOS INFORMÁTICOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS. DESARROLLO EN PROYECTOS PUBLICITARIOS DE LA OFERTA PÚBLICA Y PRIVADA. DESARROLLO DE PROYECTOS PUBLICITARIOS DE SALUD PÚBLICA. DESARROLLO DE PROYECTOS DE EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA Y PRIVADA. DESARROLLO DE PROYECTOS DE EDUCACIÓN EN TICS. ADEMÁS, PODRÁ: A) ADQUIRIR, ENAJENAR, ADMINISTRAR BIENES MUEBLES E INMUEBLES. B) FORMAR PARTE COMO SOCIO O ACCIONISTA DE OTRAS SOCIEDADES CON IGUAL O DISTINTO OBJETO SOCIAL, LO MISMO QUE PARTICIPAR EN FUSIÓN SI LLEGARE EL CASO, ESCISIÓN O TRANSFORMACIÓN. C) EN DESARROLLO DE SU OBJETO LA SOCIEDAD PODRÁ CELEBRAR Y EJECUTAR TODOS LOS ACTOS, CONTRATOS TÍPICOS Y ATÍPICOS Y NEGOCIOS CIVILES, COMERCIALES Y ESTATALES. LA SOCIEDAD PODRÁ REALIZAR TODO ACTO O CONTRATO QUE TENGA RELACIÓN DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL Y LAS QUE LA LEY LE PERMITA EN DESARROLLO DEL MISMO. D) ASÍ MISMO, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN ET EXTRANJERO. E) LA EMPRESA PODRÁ CREAR ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O ENTIDADES VINCULADAS EN FORMA DIRECTA O INDIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	200.000.000,00	200,00	1.000.000,00
CAPITAL SUSCRITO	120.000.000,00	120,00	1.000.000,00
CAPITAL PAGADO	120.000.000,00	120,00	1.000.000,00

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE MAYO DE 2020 DE EL COMERCIANTE O INSCRITO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE

COMERCIO BAJO EL NÚMERO 633824 DEL LIBRO XV DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE MAYO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	LOPEZ GIL CRISTIAN JACKSON	CC 79,795,110

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE MAYO DE 2020 DE EL COMERCIANTE O INSCRITO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 633824 DEL LIBRO XV DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE MAYO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	VACANTE VACANTE VACANTE	VACANTE

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

REPRESENTACION LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO, QUIEN TENDRÁ UN SUPLENTE QUE LO REEMPLAZARA EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES CON LAS MISMAS FUNCIONES Y RESTRICCIONES. LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, TERMINARÁN ENCASO DE DIMISIÓN O REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DECESO DE INCAPACIDAD EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA NATURAL, Y EN CASO DE LIQUIDACIÓN PRIVADA O JUDICIAL, CUANDO EL REPRESENTANTE SEA UNA PERSONA JURÍDICA. LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE CORRESPONDIEREN CONFORME A LA LEY LABORAL SI FUERA EL CASO. LA REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS NO TENDRÁ QUE ESTAR MOTIVADA Y PODRÁ REALIZARSE EN CUALQUIER TIEMPO. EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA, LAS FUNCIONES QUEDARÁN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ESTA. TODA REMUNERACIÓN QUE TUVIERE DERECHO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, DEBERÁ SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: LA SOCIEDAD, SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS SE HUBIEREN RESERVADO A LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRESTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES. FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL: A.- USAR DE LA FIRMA O LA RAZÓN SOCIAL; B.- DESIGNAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS QUE REQUIERA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD Y SEÑALARLES SU REMUNERACIÓN, EXCEPTO CUANDO SE TRATE DE AQUELLOS QUE POR LEY O POR ESTOS ESTATUTOS DEBAN SER DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS; C.- PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INVENTARIO Y UN BALANCE DE FIN DE EJERCICIO, JUNTO CON UN INFORME ESCRITO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA SOCIEDAD, UN DETALLE COMPLETO DE LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS Y UN PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE UTILIDADES OBTENIDAS; D.- CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS A REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS; E.- NOMBRAR LOS ÁRBITROS QUE CORRESPONDAN EN VIRTUD DE COMPROMISOS, CUANDO ASÍ LO AUTORICE LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS, Y DE LA CLÁUSULA COMPROMISORIA QUE EN LOS ESTATUTOS SE PACTA; F.- CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES NECESARIOS PARA LA DEFENSA DE LOS INTERESES SOCIALES. G.- EJECUTAR Y/O SUSCRIBIR TODOS LOS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES CORRESPONDIENTES AL OBJETO SOCIAL; H.- AUTORIZAR CON SU FIRMA TODOS LOS DOCUMENTOS PÚBLICOS O PRIVADOS QUE DEBAN OTORGARSE EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES O EN INTERÉS DE LA SOCIEDAD. L.- TOMAR TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAME LA CONSERVACIÓN DE LOS BIENES SOCIALES, VIGILAR LA ACTIVIDAD DE LOS EMPLEADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD E IMPARTIRLES LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE EXIJA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD; J.- CONVOCAR LA ASAMBLEA GENERAL A REUNIONES EXTRAORDINARIAS CUANDO LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO Y HACER LAS CONVOCATORIAS DEL CASO CUANDO LO ORDENEN LOS ESTATUTOS; K.- CUMPLIR LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE LE IMPARTA LA ASAMBLEA GENERAL.; L.- CUMPLIR O HACER QUE SE CUMPLAN OPORTUNAMENTE TODOS LOS REQUISITOS O EXIGENCIAS LEGALES QUE SE RELACIONEN CON EL FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES DE LA SOCIEDAD.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

CODIGO DE VERIFICACIÓN ZNyuTWzvRM

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $1,193,161,538
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo = CIIU : P8560

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $7,900

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación ZNyuTWzvRM

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Débora Murillo R

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

SURCAR
M&V S.A.S

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

Villavicencio – Meta, Septiembre 2 de 2024

COTIZACION

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
1	Dirigida al personal del sector salud asistencial, profesionales (Médicos Generales, Enfermeras, Psicólogos, Trabajadores Sociales) de las IPS Publica y Privadas del Departamento de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta: Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Clinica. a través de cinco (5) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 40 horas. Realizar un proceso de cinco sesiones (5) desarrollando diez módulos de la siguiente manera: Introducción El enfoque del mhGAP incluye intervenciones para la prevención y el tratamiento de los trastornos MNS prioritarios, que se definen sobre la base de la evidencia acerca de su eficacia y de la factibilidad de incrementar esas intervenciones en los países de ingresos bajos y medianos. Se determinó cuáles	UNIDAD	5	19.000	95.000.000

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

	eran los trastornos prioritarios basándose en los siguientes criterios: si representaban una carga elevada (en cuanto a mortalidad, morbilidad y discapacidad), generaban grandes costos económicos o se asociaban con violaciones de derechos humanos. Modulo 1: (1 sesión) APE. Atención y prácticas esenciales de salud: A. PRINCIPIOS GENERALES: habilidades de comunicación eficaces. Promoción del respeto y la dignidad. B. ELEMENTOS ESENCIALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE SALUD MENTAL. Incluye: Evaluación de la salud física. Realización de una evaluación para determinar si existe un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias (MNS). Y Tratamiento de los trastornos MNS. PRETEST-POSTEST. Modulo 2: (1 sesión) EP. Esquema Principal: Este Modulo incluye: El abordaje del Panorama general de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias prioritarios PRETEST-POSTEST. Modulo 3 (1 sesión) DEP. Depresión: Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento PRETEST-POSTEST. Modulo 4 (1 sesión) PSI. Psicosis Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 5 (1 sesión) EPI. Epilepsia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento: PRETEST-POSTEST.Modulo 6 (1 sesión) MCON. Trastornos mentales y conductuales del niño y el adolescente Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 7 (1 sesión) DEM. Demencia Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 8 (1 sesión) SUS. Trastornos por el consumo de sustancias Este módulo consta de				

SURCAR
M&V S.A.S

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

	tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Modulo 9 (1 sesión) SUI. Autolesión/suicidio Este módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento.PRETEST-POSTEST. Modulo 10 (1 sesión) OTR. Otros padecimientos de salud mental importantesEste módulo consta de tres sesiones: Evaluación, Manejo y Seguimiento. PRETEST-POSTEST. Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes.. Equipo capacitador: Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.Entrenador: Un profesional en el área de medicina con especialización en psiquiatría, neuropsiquiatría o neurología, y/o profesional en psicología especialista en promoción de la salud y desarrollo humano. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. Coordinador: Un profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes Logístico: Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes				

SURCAR
M&V S.A.S

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

002	Logística requerida: ● Auditorio para 35 personas, por cinco días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.	UNIDAD	5	1.825.000	9.125.000
3	75 refrigerios saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales(Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo .O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos .No alimentos Ultra procesados ,no gaseosas, No enlatados)	UNIDAD	175	19.800	3.465.000
4	175 almuerzos saludables durante los cinco días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)	UNIDAD	175	43.000	7.525.000
5	35 escarapelas de participación (1 por cada participante)	UNIDAD	35	3.025	105.875
6	35 Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.	UNIDAD	35	3.025	109.875
7	35 Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura	UNIDAD	35	37.625	1.316.875

SURCAR
M&V S.A.S

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

	a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"				
8	35 esferos de pasta con logos de la Gobernación	UNIDAD	35	2.600	91.000
9	35 memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,	UNIDAD	35	44.000	1.540.000
10	35 Reproduccion de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 164 páginas) (Cartilla MHGAP 2.0 de actividades teórico practicas durante el desarrollo de MHGAP CLINICO una cartilla para cada participante	UNIDAD	95	83.040	7.888.800
11	Diseño y conceptualizacion de Agenda Educativa	UNIDAD	1	709.400	
12	Conceptuallizacion. Diseño estructura y elaboracion digital de pendon tipo rollan. Pendon sistema roll-up dimension 10 cm de ancho x 200 cm de alto con informacion alusiva al evento	UNIDAD	3	734.700	2.204.100

SUB TOTAL	108.468.004
IVA	20.608.921
TOTAL	129.076.925

SURCAR
M&V S.A.S

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

Villavicencio –Meta, Septiembre 2 de 2024

COTIZACION

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Dirigida lideres comunitarios, actores sociales y docentes de básica primaria de los 29 municipios del departamento, con un mínimo de 35 Participantes. Incluye diseño de imagen digital para la convocatoria del evento, teniendo en cuenta la imagen institucional de la Gobernación del Meta, nombre del evento, fecha del evento, lugar del mismo, previa aprobación del supervisor del contrato. La convocatoria debe garantizar que el grupo que se consolide al inicio del ejercicio será el que participe durante los procesos formativo, aclarando que solo serán certificados los asistentes que cumplan con la totalidad de los ejercicios planteados, La certificación se desarrollara a partir de la validación de la base de datos construida el primer día con las personas participantes. El desarrollo de la metodología deberá concertarse con la coordinadora del programa Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud del Meta, teniendo en cuenta Desarrollar un (1) procesos formativos de la guía mhGAP Comunitario a través de cuatro (4) encuentros presenciales, dicho proceso se puede realizar una vez a la semana durante dos meses según concertación con el equipo de profesionales que modere el ejercicio. El proceso deberá garantizarse en un mínimo de 32 horas. Realizar un proceso de cuatro sesiones (4) desarrollando siete módulos de la siguiente manera:	UNIDAD	4	8.700.000	34.800.000

SURCAR
M&V S.A.S

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

	Introducción Presentación general -Dinámicas rompehielos -Reglas de Juego -Cierre y concreción del compromiso PRETEST-POSTEST. Modulo 1: (1 sesión) Este módulo incluye: SALUD MENTAL Y ESTIGMA PRETEST-POSTEST Modulo 2: (1 sesión) Este Modulo incluye; Principios Generales de la atención PRETEST-POSTEST Modulo 3 (1 sesión) Este módulo incluye: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS. PRETEST-POSTEST Modulo 4 (1 sesión) Este módulo incluye: COMO IDENTIFICAR LOS TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 5 (1 sesión) Este módulo incluye: ABORDAJE INCIAL, CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES PRETEST-POSTEST Modulo 6 (1 sesión) Este módulo incluye: RBC EN SALUD MENTAL PRETEST-POSTEST Modulo 7 (1 sesión) Este módulo incluye: AUTOCUIDADO PRETEST-POSTEST Cantidad mínima de asistentes: 35 participantes. Equipo capacitador: Entrenador: Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP.Entrenador: Un profesional en psicología clínica o psicoterapia. El profesional debe estar certificado como formador en la guía clínica mhGAP. Coordinador: Un profesional en psicología con dos (2) años de Experiencia profesional en salud mental. Para que realice acompañamiento técnico en las fases				

SURCAR
M&V S.A.S

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

	del proceso y en la elaboración de informes. Logístico: Un auxiliar administrativo, con experiencia de mínimo dos años como auxiliar administrativo. Para que realice acompañamiento técnico en las fases del proceso y en la elaboración de informes.				
2	Logística requerida: • Auditorio para 35 personas, por cuatro días de ocho (8) horas diarias espacio amplio, confortable iluminado, ventilado que garantice las condiciones básicas para el proceso de formación, el cual deberá contar con ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática), Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal y dos auxiliares.	UNIDAD	4	1.825.000	7.300.000
3	140 refrigerios saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales(Refrigerio saludable con características Nutricionales: Fruta según cosecha región y/o Proteína, carbohidrato y/o Agua o Jugo .O refrigerio de fruta seca bajos en carbohidratos .No alimentos Ultra procesados ,no gaseosas, No enlatados)	UNIDAD	140	19.800	2.772.000
4	140 almuerzos saludables durante los cuatro días de los procesos formativos presenciales (Almuerzo: Se ofrecerá almuerzo saludable a los participantes de la jornada presencial de acuerdo con las especificaciones. El menú estará compuesto una porción de proteína animal mínimo de 200grs, una porción de cereal (arroz), un acompañante, una porción de verdura o ensalada, 1 bebida	UNIDAD	140	43.000	6.020.000

SURCAR
M&V S.A.S

SURCAR SAS
NIT: 901.436.319-4
Surcar myv Sas
surcarsas@gmail.com
Calle 31 #13B - 02
Cel. 317 737 6378

	de fruta y postre; servido a la mesa. Cada almuerzo deberá ser entregado en las mismas instalaciones donde se preste el servicio de auditorio)				
5	35 escarapelas de participación (1 por cada participante)	UNIDAD	.35	3.025	105.875
6	35 Certificados de asistencia, tamaño carta, impreso en papel propalcote de 25 grs full color, para ser entregados a cada uno de los profesionales asistentes.	UNIDAD	35	3.025	105.875
7	35 Agendas mediana de 22cm x 16 cm. 100 Hojas impresas en bond 75 gr 1x1 tintas. 5 insertos full color, internas distribuidas entre cada 20 hojas en propalcote 150 gr a 4x4 tintas, Tapa dura a todo color plastificada en mate. Anillado Doble "O"	UNIDAD	35	37.625	1.316.875
8	35 esferos de pasta con logos de la Gobernación	UNIDAD	35	2.600	91.000
9	35 memorias USB del evento del evento con capacidad de 6 GB, se entregarán a cada uno de los profesionales asistentes al taller,	UNIDAD	35	44.000	1.540.000
10	35 Reproduccion de de cartillas (Fotocopia de Cartilla tamaño carta, full color. Medidas: 27.9 x 21.6 anillado con tapa dura y plastificada tamaño carta de 77 páginas, MHGAP COMUNITARIO de actividades teórico practicas durante el desarrollo de capacidades, una cartilla para cada participante.	UNIDAD	95	47.790	4.065.050
11	Diseño y conceptualizacion de Agenda Educativa	UNIDAD	1	709.400	709.400
12	Conceptuallizacion. Diseño estructura y elaboracion digital de pendon tipo rollan. Pendon sistema roll-up dimension 10 cm de ancho x 200 cm de alto con informacion alusiva al evento	UNIDAD	3	734.700	2.204.100

SUB TOTAL	51.285.861
IVA	9.744.314
TOTAL	61.030.175

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14843512300

(415)7707212489984(8020) 000001484351230 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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

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

35. Razón social
SURCAR MYV S.A.S

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
CL 31 13 B 02 BRR ROSALES

42. Correo electrónico andrestorralvo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 7 3 7 6 3 7 8	3 1 0 4 5 0 3 8 8 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 2 0 1 1 3 0	7 0 2 0	2 0 2 0 1 1 3 0	8 8 1 0	8 4 1 3		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2

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

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 03 / 20 : 24: 54

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MARTINEZ ANZOLA FELIPE ALBERTO
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 17-08-2022 04:34:27PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843512300

(415)7707212489984(8020) 000001484351230 0

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 2 0 1 1 2 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 0 1 2 0 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 3 8 3 0 7 1	
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 0 1 2 0 2	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 0 1 2 0 2		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843512300

(415)7707212489984(8020) 000001484351230 0

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

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	8 6 0 6 0 8 5 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTINEZ	ANZOLA	FELIPE	ALBERTO

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 11/09/2024 - 11:40:38
Recibo No. S001991313, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 4gMpp7GnAm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : SURCAR MYV S.A.S
Nit : 901436319-4
Domicilio: Villavicencio, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 383071
Fecha de matrícula: 02 de diciembre de 2020
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 11 de septiembre de 2024
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 31 13 B 02BRR ROSALES - Rosales
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico : surcarsas@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3208016292
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3208016292

Dirección para notificación judicial : CL 31 13 B 02BRR ROSALES - Rosales
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico de notificación : surcarsas@gmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 20 de noviembre de 2020 de la Asamblea Constitutiva de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de diciembre de 2020, con el No. 81810 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada SURCAR MYV S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto Social. EI Objeto Social de Ia sociedad Será El desarrollo de actividades relacionadas con la búsqueda, estructuración, elaboración y ejecución de proyectos a todo nivel. Así mismo desarrollara actividades relacionadas con La formulación, elaboración, diseño, ejecución y gerenciamiento de proyectos en todas las áreas de las ciencias y del conocimiento; se podrá realizar actividades para contribuir con el bienestar, cuidado, protección y mejoramiento de las condiciones de vida la población colombiana o extranjera que resida en el territorio nacional y en especial la de poblaciones especiales como la niñez, juventud, adulto mayor, discapacitados, desplazados, grupos étnicos, negritudes, población en alto riesgo, mujer cabeza de familia y población en general; La sociedad desarrollará programas y proyectos para la infancia, adolescencia y la familia. desarrollo de programas y proyectos de bienestar familiar para

población vulnerable con enfoque social y de salud, acompañamiento familiar, psicosocial, suministro de alimentos y/o paquetes nutricionales, refrigerios y comedores comunitarios y escolares, aunar esfuerzos con otros Organismos cuya misión sea la protección y el mejoramiento de la calidad de vida de grupos marginales y la comunidad en general para brindar protección, educación, salud, vivienda y capacitación; servicios profesionales y de formación dirigido a la población desplazada, madres cabeza de familia, madres comunitarias, infancia, juventud, mujer, adultos, líderes comunitarios, población étnica y entre otra. Desarrollo de proyectos para la promoción y la prevención de violación de los derechos humanos, infracción al derecho internacional humanitario y atención a víctimas del conflicto. Desarrollo, implementación y/o uso de plataformas educativas a todo nivel; Educación no formal de manera presencial o virtual en todas las ciencias y ramas del conocimiento; Formación social y comunitaria, fortalecimiento institucional, planes de capacitación informal, realización de talleres, simposios, foros en temas de interés social, legal, educativo, salud y estatal. Organización de eventos y apoyo logístico en eventos sociales, empresariales, culturales, ambientales, ecológicos, deportivos y recreativos. Se articulara de manera conjunta actividades con instituciones públicas y privadas para la atención de la población colombiana; se realizaran capacitaciones, estudios, investigaciones para proyectos y programas; Propender por una cultura física que conlleve al fortalecimiento de estilos y hábitos de vida Saludables en la población y comunidad en general, a través da diseño, apoyo, implementación, ejecución de programas, planes y proyectos deportivos, recreativos, artísticos, culturales, turísticos, de salud, medio ambiente, entre otros. La sociedad podrá realizar actividades relacionadas con mejoramiento de las condiciones de vida de los colombianos, en especial la adulto mayor, adolescencia, juventud, niñez, población discapacitada, población desplazada, grupos étnicos, población vulnerable, mujeres cabeza de familia; así mismo la promoción de programas deportivos y recreativos tanto en la preparación de deportistas de alto rendimiento como en la construcción de hábitos de vida saludable para el aprovechamiento del tiempo libre y la Cultura física, fortaleciendo los procesos de diseño, apoyo, implementación y realización de eventos. Para el correcto desarrollo de las actividades relacionadas podrá ejecutar servicios de transporte aéreo y terrestre, hospedaje, alimentación, juzgamiento, y suministros de artículos deportivos, culturales y en general todo lo relacionado con el objeto de la sociedad. Asesoramiento Profesional en el área jurídica, ingeniería y de la administración para la gestión empresarial, la estructuración de propuestas empresariales y licitaciones, y la formulación e implementación de Proyectos; Asesoramiento integral para la Implementación de sistemas de gestión bajo modelos de normas calidad, Auditorías y consultorías de Gestión; Asesoramiento y auditorías A proyectos y a empresas a todo nivel. Creación de. Alianzas Estratégicas y comerciales para elaborar. y ejecutar proyectos de todo tipo. La sociedad podrá realizar actividades relacionadas con la producción de cine y televisión, creación de comerciales, animación e impresión digital, diseño gráfico, promoción musical y diseño de cuñas radiales. Planeación, diseño y ejecución de estrategias comerciales tanto para medios masivos como para medios particulares y métodos alternativos para clientes privados y oficiales. Producción fotográfica, Producción de documentales. Diseño gráfico con finalidades impresas o audiovisuales. Impresión digital a todo nivel, con todas las tecnologías existentes y todo lo relacionado con la publicidad; Producción musical y de cuñas radiales; Diseño de Páginas Web, Tiendas Online y asesoramiento de imágenes corporativas y posicionamiento Web; Diseño de Identidad Corporativa, Diseño de Aplicativos Para Dispositivos Móviles, Email Marketing, Desarrollo de ideas desde su concepción hasta su implementación mediante campañas publicitarias, desarrollo de proyectos sociales, campañas publicitarias y campañas políticas. Para el cumplimiento del Objeto social la sociedad podrá desarrollar actividades relacionadas con la ingeniería y la arquitectura, construcciones, interventorías, estudios técnicos y diseños en todas las ramas de la ingeniería y la arquitectura; inversión de capital en bienes y servicios que generen rendimientos en la adquisición de inmuebles y su explotación; formulación, elaboración, diseño, ejecución y gerenciamiento de proyectos en todas las ramas de la ingeniería; la representación de firmas nacionales o extranjeras productoras, comercializadoras o distribuidores de artículos afines o materiales de construcción; la realización de contratos de obra civil o de arquitectura con entidades estatales o privadas, la realización de contratos de obra civil con firmas nacionales o extranjeras bajo cualquier modalidad lícita de asociación o representación. En el desarrollo del objeto social, la sociedad podrá realizar actividades de representación nacional e internacional, importación, exportación, compra, venta, Comercialización, distribución y mercadeo en todas sus formas y manifestaciones, así como todas las actividades de compraventa y todo los relacionado a actividades Licitas para rentar capital incluyendo bienes muebles, inmuebles, divisas y dinero en efectivo. La sociedad podrá realizarla comercialización de dotaciones y suministros de todo tipo y a todo nivel, incluyendo uniformes escolares, dotaciones estatales e industriales; comercializar tecnología de la

computación, el entretenimiento, la refrigeración, la industria, la educación y el sector gobierno, montaje e instalación de redes comercialización de toda clase de equipos y elementos de oficina, comercialización y distribución de material para infraestructuras, construcciones en general, obras civiles, arquitectónicas, elementos de ferretería en general; comercialización de comestibles y dotaciones en general; comercialización de productos farmacéuticos, medicinales, odontológicos, cosméticos para la salud y el bienestar humano; comercialización de productos y equipos veterinarios a todo nivel; comercialización de papelería para todas las aplicaciones y con todas las características, insumos para oficina, comercialización de equipos, suministros y accesorios para el deporte y la recreación, ropa, maletas, productos de aseo personal e industrial; comercialización de muebles y electrodomésticos; comercialización de elementos de dotación para Seguridad industrial, elementos de protección personal, equipos industriales para cualquier aplicación, productos perecederos y no perecederos, material vivo, vegetal, animal, mineral, químico, bioquímico, biológico, suministros y derivados, material combustible aditivos, lubricantes y anticorrosivos, herramientas, materiales y maquinaria en general para toda la industria. Formulación, elaboración, diseño y gerenciamiento de proyectos en todas las áreas de las ciencias y del conocimiento; Asesoramiento Profesional y consultoría empresarial en ingeniería bajo sistemas de gestión con normas de calidad; Asesoramiento y auditorías a proyectos a todo nivel. Creación de Alianzas Estratégicas, jurídicas y comerciales para elaborar y ejecutar proyectos de todo tipo de proyectos con recursos de origen estatal, privado o de cooperación internacional, La Sociedad podrá celebrar contratos para ejecución de toda clase de proyectos, consultorías y/o interventorías en Seguridad alimentaria, desarrollos agropecuarios, bancos de maquinaria, aprovechamiento y uso de recursos naturales, infraestructura física y social del sector agrícola y productivo; producción rural no agrícola, gestión de recursos naturales, proyectos ambientales, forestales y de sostenibilidad, proyectos agropecuarios, planificación del uso del suelo y gestión del uso sostenible del suelo, proyectos de salud, educación y productividad, vivienda rural y urbana; proyectos y actividades relacionadas con la gobernanza mejorada, agricultura y desarrollo rural, planeación y desarrollo social, protección ambiental, suministro y distribución de agua, tratamiento disposición y/o aprovechamiento de aguas residuales y residuos sólidos; planes de manejo y gestión ambiental, planes de manejo y aprovechamiento forestal, gestión de residuos, planes de gestión y mecanismos de desarrollo limpio, proyectos de recuperación de zonas verdes, revegetalizacion, actividades relacionadas con reducir y control de la desforestación, forestación, y ornato en general; Sistemas de servicios industriales y agroindustriales, unidades para procesamiento, servicios industriales, sistemas de distribución y/o evacuación de productos industriales, transformación de productos y subproductos de origen animal, vegetal o mineral; descontaminación y recuperación de toda clase de materiales o sustancias para la reparación y conservación del medio ambiente, actividades relacionada con la planeación y desarrollo rural, gestión sostenible y baja en carbono, descontaminación de suelos, aguas residuales, domesticas e industriales que contengan o no desechos derivados del petróleo; recuperación ecológica y morfológica; empradización, revegetalización o formación de cobertura vegetal, paisajes sostenibles y bajos en carbono, pozos sépticos, compostaje, lixiviados y demás soluciones para el medio ambiente y las necesidades del país; actividades y gestión de proyectos en pro del cambio climático y el control de las emisiones, desarrollo rural y urbano, saneamiento y servicios básicos, proyectos de ingeniería acuícola y Agrícola, control de plagas y enfermedades, servicios ganaderos y forestales, asistencia técnica agropecuaria, actividades relacionadas con la minería, proyectos de ingeniería agroindustrial y agronómica, proyectos de ingeniería ambiental y forestal, actividades de desarrollo civil, arquitectónico, ambiental, forestal, industrial, mecánico, químico y agropecuario; capacitaciones y formación para el sector agroindustrial, productivo, social y/o estatal; proyectos de manejo forestal, proyectos relacionados con la tenencia de la tierra, recuperación de las fuentes hídricas, riveras de los ríos y quebradas del nivel municipal, departamental y nacional; suministro, instalación y adaptación de tecnología y equipos para el sector forestal y ambiental, construcción, puesta en marcha y/o administración de centros de acopio, despulpadoras y/ comercializadoras en cualquier área del sector agroindustrial; Para el cumplimiento del objeto social la sociedad podrá desarrollar actividades relacionadas con la ingeniería y la arquitectura, así como construcciones, interventorías, estudios técnicos y diseños; construcción de obras civiles, hidráulicas, presas, diques, puentes, carreteras, vías férreas y muelles, regulación y Control de ríos, Sistemas de irrigación y drenaje, dragados y canales, aguas subterráneas y pozos profundos, viaductos, acueductos y movimientos de tierra, construcción de plataformas, quiebra-patas, alcantarillas, box coulverts, estructuras de contención, adecuación y modificación de playas, conducción de aguas, obras sanitarias y ambientales, redes de distribución de agua potable, redes de distribución de aguas servidas,

estaciones de bombeo, plantas de tratamiento, tanques de almacenamiento; remodelaciones de edificaciones o construcciones antiguas O modernas, construcción de edificaciones familiares o multifamiliares, de propiedad horizontal o condominios, construcción de obras civiles de saneamiento básico y/o hidráulicas, viviendas y obras de urbanismo, construcción de vías y demás obras de transponer y complementarias; levantamientos topográficos, protección y control de erosiones; rellenos sanitarios, obras de acueducto y alcantarillado, tecnologías alternativas para el manejo de residuos, pozos sépticos, manejo y control ambiental, sistemas de redes y tratamiento de acueductos y alcantarillados tanto sanitarios como pluviales; edificaciones y Obras de urbanismo y parques, edificaciones de hasta 500 metros cuadrados y de alturas de hasta 15 metros, edificaciones mayores a 500 metros cuadrados y de alturas mayores a 15 metros; remodelación, conservación, mantenimiento y restauración de edificaciones, pintura de todo tipo de equipos y estructuras, limpieza y mantenimiento de todo tipo de equipos y estructuras; obras de urbanismo, espacio público, paisajismo y complementarias; estructuras metálicas, en concreto y/o madera, instalaciones interiores para edificaciones, reforzamiento de estructuras, montajes electromecánicos y obras complementarias; montaje de ascensores, montacargas y puente-grúas, montajes para centrales eléctricas, hidráulicas, térmicas, así como subestaciones de energía, sistemas de calefacción, refrigeración y enfriamiento; montajes de tuberías a presión, obras para minería e hidrocarburos, explotación minera, equipamiento y consultoría para minería, ductos para transporte de hidrocarburos, cruces subfluviales de línea, estructuras marinas, plataformas y boyas, refinería y plantas petroquímicas, tanques y recipientes metálicos para almacenamiento, vasijas de proceso, estaciones de recolección y/o bombeo, líneas regulares, salvamento y Seguridad minera; obras de transporte y complementarios, vías primarias, secundarias y terciarias, vías de Comunicación en superficie, puentes, bodegas, zonas francas, astilleros, mataderos, pavimentos rígidos y flexibles, señalización y semaforización; puentes atirantados, con cables aéreos o en cualquier estructura posible; perforaciones, tÚneles y excavaciones subterráneas, puertos marítimos y fluviales; construcción, mantenimiento y/o reparaciones parciales y totales de áreas deportivas y sociales, actividades de construcción sostenible y actividades de demolición de estructuras; podrá ejecutar contratos de ingeniería y obra civil en general con entidades estatales o privadas, la realización de contratos de obra civil y/o arquitectónicas con firmas nacionales o extranjeras bajo cualquier modalidad lícita de asociación o representación; comercialización, distribución y transporte de materiales para la ejecución de proyectos de ingeniería y construcción, escombros y otros resultados, desechos o productos intermedios provenientes de obras y cualquier proyecto de ingeniería; Importación y suministro de materiales de construcción; inversión de capital en bienes y Servicios que generen rendimientos en la adquisición de inmuebles y su explotación; representación de firmas nacionales o extranjeras productoras, comercializadoras O distribuidores de artículos afines o materiales de construcción; la realización de contratos de obra civil con firmas nacionales o extranjeras bajo cualquier modalidad licita de asociación o representación. La sociedad podrá ejecutar toda clase de proyectos de ingeniería electrónica, sistemas, mecatrónica, eléctrica, aeronáutica, naval, biomédica, de alimentos, minas, petróleo, procesos, producción, telecomunicaciones, metalÚrgica, e ingenierías y profesiones afines; dentro del desarrollo del objeto social se podrá realizar actividades relacionadas con el mejoramiento de las condiciones de vida la población colombiana o extranjera que resida en el territorio nacional, así como proyectos sociales para población rural, campesina, desplazada víctima o en condiciones de vulnerabilidad, actividades en pro del desarrollo de los acuerdos de paz, formación social y comunitaria, logística para eventos y toda Clase de actividades para el desarrollo de planes y programas, así como el desarrollo de mesas de trabajo y actividades con Comunidades; suministro de alimentos y/o paquetes nutricionales, refrigerios y comedores comunitarios y escolares, servicio de restaurante, programas de alimentación escolar, servicio de transportes especial y de carga en la modalidad de transporte terrestre, aéreo, fluvial y/o marítimo, actividades en pro de activar la oferta y demanda en los mercados. Dentro del objeto podrá realizar actividades relacionadas con los servicios de Transporte Especial de Pacientes y todo lo referente al aérea de los servicios de salud permitidos y regulados por la legislación colombiana. Adicional a lo anterior podrá ejecutar proyectos y contratos para la prestación de servicios extramurales con brigadas o jornadas de salud, con atención en unidades móviles y atención domiciliaria, y de transporte asistencial de pacientes mediante transporte terrestre, aéreo, marítimo O fluvial; servicios extramurales como protección específica y detección temprana de enfermedades, Consulta externa general, Consulta externa con especialidades médicas, Consulta externa de medicina estética, Consulta odontológica general y especializada y Medicinas alternativas; Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica mediante servicio farmacéutico de baja, mediana y alta complejidad, Toma de muestras de laboratorio clínico, Toma de muestras, análisis y diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisible mediante actividades extramurales; Traslado

de pacientes mediante asistencial básico y/o medicalizado; Gestión y venta de medicamentos, Insumos y equipamiento médico a todo nivel. El desarrollo de la industria del transporte terrestre, fluvial, aéreo y/ marítimo en servicio público y/o privado en todos los municipios y departamentos del territorio nacional de Colombia e internacional, y en todas las modalidades de transporte terrestre automotor, colectivo metropolitano y municipal de pasajeros, individual o grupal de pasajeros en vehículo taxi, carga especial, mixto, transporte especial, transporte de carga liquida y/o seca, ambulancia, transporte medicalizado, y transporte fluvial, transporte aéreo, fluvial, marítimo en todas sus derivaciones de pasajeros o carga que en las modalidades mencionadas y sus derivaciones permita de acuerdo a establecido en las leyes 105 de 1993 y 336 de 1996, y los decretos 170, 171, 172, 173, 174, 175 de 2001 y demás normas concordantes que complementen, modifiquen O deroguen para desarrollar las actividades acordes al objeto social. En desarrollo de su objeto social podrá; prestar Servicio de encomiendas, mensajería a nivel nacional e internacional en vehículos de su propiedad y/o de sus afiliados, y venta de toda clase de vehículos automotores, repuestos nuevos y usados; prestar toda clase de servicio fluvial, aéreo, marítimo y terrestre de turismo, carga y pasajeros, planes de movilidad, transporte helicoportado, escoltas viales, diseño de rutas para transporte y logística; alquiler de vehículos y maquinaria; prestar servicio como centro de diagnóstico automotriz, servitéca y comercializadora de llantas para vehículos; prestación de todo tipo de transporte, alquiler de vehículos de servicio público, particular y maquinaria; prestar servicio de restaurante y hospedaje para el sector de turismo y transporte; prestar servicios de mecánica automotriz y comercialización de repuestos y lubricantes y combustibles para todo tipo de vehículo, maquinaria agrícola y/o industrial; prestar servicio de movilización de carga como operador multimodal mediante el empleo de una misma especie de embalaje a nivel nacional o entre los países vinculados a la comunidad andina utilizando transporte terrestre, fluvial, aéreo o marítimo. Establecer almacenes para automotores y maquinaria parea cualquier clase y condición; k) podrá prestar Servicio de transporte de carga extra dimensionada y extra pesada a nivel nacional; l) podrá suministrar y alquilar equipo pesado de grúas mulas, wincher, cargadores, tanques y en general todos los servicios del objeto social, Establecer estaciones de Servicio y talleres para mantenimiento. Para el cumplimiento del objeto social la sociedad podrá importar y/o exportar bienes y servicios; gestionar, suministrar, canalizar, recibir aportes, subsidios, donaciones, legados, celebrar toda clase de actos contratos, convenios, consorcios, uniones temporales; asociarse, fusionarse, escindirse, incorporarse, cobrar adquirir, alquilar, enajenar, gravar, administrar, dar o tomar en arriendo toda clase de bienes muebles o inmuebles con entidades estatales y privadas de orden municipal, departamental, nacional o internacional, y cualquier otro que sea acorde con el objeto social. Podrá formar parte como socio o accionista de otras sociedades de fines similares o no, pudiendo así mismo ejercer representación de la sociedad. Podrá realizar toda clase de operaciones de crédito y actos jurídicos con títulos valores o documentos negociables en general. La sociedad podrá desarrollar actividades de distribuidor mayorista o minorista de combustibles líquidos derivados del petróleo actuando como comercializador. La sociedad podrá pactar con compañías de seguros legalmente constituidas seguros de todo tipo para responder por los riesgos del transporte y garantizar la debida conservación y entrega de la mercancía según los previsto en el artículo 994 del código de comercio, pero sin tomar responsabilidad ante remitentes, destinatarios y terceros por otros transportistas, conductores, depositarios o consignatarios de carga. La sociedad podrá afiliarse a entidades gremiales, profesionales o cooperativas y/o asociaciones vinculadas a la actividad del transporte; La sociedad podrá ser administradora, asesora, contratista o contratante del transporte, comisionista, fleteadora y/o transportadora de acuerdo con las leyes O la costumbre mercantil del transporte que rige en cada país, así como los tratados internacionales sobre la materia que regulen la actividad del transporte; podrá afiliar toda clase de vehículos dedicados al servicio de transporte de carga O pasajeros de conformidad con las normas legales; podrá realizar actividades de comercialización internacional mediante importación y exportación de toda clase de equipos y vehículos. La sociedad podrá llevar a cabo operaciones de cualquier naturaleza que fueren relacionadas con el objeto social, así como cualquiera que sea similar, conexa o Complementaria que permita facilitar o desarrollar el objeto social. En general podrá desarrollar cualquier actividad lícita en el territorio Nacional Para el desarrollo del objeto social de la sociedad se podrá adquirir toda clase de bienes muebles e inmuebles y enajenarlos, modificarlos, reformarlos, tenerlos, venderlos o grabarlos; participar en licitaciones, concursos, subastas o convocatorias bajo cualquier modalidad con entidades públicas, privadas O mixtas; y en general celebrar toda clase de contratos y acciones necesarias para desarrollar el Objeto social de la sociedad, cumpliendo con todas las obligaciones legales, estatutarias, contractuales, comerciales, tributarias y a las que haya lugar de acuerdo a la legislación aplicable vigente, derivadas de la existencia y actividad de la sociedad. Participar en la

creación de consorcios, uniones temporales u otro tipo de asociación y celebrar todos los Contratos y actos que sean necesarios, y en general cualquier actividad lícita que dé cumplimiento a los intereses y al objeto principal de la sociedad, solicitar, recibir, aceptar o rechazar herencias o legados, donaciones o Comodatos de bienes muebles e inmuebles de entidades públicas y/o privadas, siempre y cuando no interfieran en su autonomía e independencia; suscribir títulos valores, respaldar sus obligaciones con las garantías que le sean exigibles para el otorgamiento de créditos a su favor; particular en la creación y/o fortalecimiento de otras entidades de objeto social acorde al de la sociedad con la gente dispuesta y proactiva que se necesita.

CAPITAL

	* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	$ 5.000.000.000,00
No. Acciones	50.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 100.000,00
	* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	$ 6.000.000,00
No. Acciones	60,00
Valor Nominal Acciones	$ 100.000,00
	* CAPITAL PAGADO *
Valor	$ 6.000.000,00
No. Acciones	60,00
Valor Nominal Acciones	$ 100.000,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Representación legal. La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a Cargo de una persona natural O jurídica, accionista O no denominado gerente general y un suplente designado cuando lo considere necesario la junta y nombrados por la asamblea general de accionistas por un término indefinido, quien podrá ser removido libremente por ella en cualquier tiempo. Todos los empleados de la sociedad con excepción de los designados por la asamblea de accionistas y los dependientes del revisor fiscal, si los hubiere, estarán sometidos al gerente general. Las funciones del representante legal, terminarán en caso de dimisión o revocación por parte de la asamblea general de accionistas, deceso de incapacidad en aquellos casos en que el representante legal sea una persona natural, y en caso de liquidación privada O judicial, cuando el representante sea una persona jurídica. La cesación de las funciones del representante legal, por cualquier causa, no da lugar a ninguna indemnización de Cualquier naturaleza, diferente de aquellas que le correspondieren conforme a la ley laboral si fuera el caso. La revocación por parte de la asamblea general de accionistas no tendrá que estar motivada y podrá realizarse en cualquier tiempo. En aquellos casos en que el representante legal sea una persona jurídica, las funciones quedarán a cargo del representante legal de esta. Toda remuneración que tuviere derecho el representante legal de la sociedad, deberá ser aprobada por la asamblea general de accionistas. Facultades del representante legal. La sociedad, será geranciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social O que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad en especial ejercerá las siguientes funciones: El gerente general es mandatario con representación, investido de funciones ejecutivas y administrativas y como tal, tienen a su cargo la representación legal de la sociedad, la gestión Comercial y financiera, la responsabilidad de la acción administrativa, la coordinación y la supervisión general de la empresa, y no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre con entidades públicas o privadas comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. Las cuales cumplirá con arreglo a las normas de estos estatutos y a las disposiciones legales y con sujeción a las órdenes e instrucciones del accionista Único o la asamblea de accionistas. Además de las funciones generales antes indicadas,

corresponde al gerente general y a su suplente: Acompañar y apoyar operativamente la, colocación de acciones en reserva, de acuerdo con los requisitos legales y las normas de; estos estatutos, siguiendo las condiciones impartidas por el accionista Único o la asamblea de accionistas. Convocar a la asamblea de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinariamente siempre que lo exijan las necesidades improvistas o urgentes de la sociedad o cuando lo solicitan accionistas que representen no menos de la quinta parte (1/5) de las acciones suscitas, así como mantenerlos adecuada y oportunamente informados sobre la marcha de los negocios sociales. Crear empleos que juzgue necesarios para la buena marcha de la empresa, señalar sus funciones, fijar sus asignaciones o la forma de su retribución, nombrar y remover libremente a los empleados de la sociedad, excepto aquellos cuyo nombramiento O remoción corresponda al accionista Único o Ia asamblea de accionistas. Concebir y analizar los balances de prueba, lo mismo que aprobar previamente el estado de resultados, balance general de fin de ejercicio, su informe de administración y el proyecto sobre distribución de utilidades o cancelación de pérdidas que debe presentar a la asamblea de accionistas en sus reuniones ordinarias. Presentar a la asamblea de accionistas, en su reunión ordinaria, el informe sobre la forma como haya llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomienda a la asamblea, así como los estados financieros del final de ejercicio. Disponer la apertura O la Clausura de sucursales O agendas, dentro o fuera del domicilio social. Fijar las políticas de la sociedad en los diferentes Ordenes de su actividad, especialmente en materia administrativa, financiara, económica y laboral, presentar planes de inversión y de producción; decidir sobre nuevas líneas de producción y venta, establecer normas generales en materia de precios y de ventas de los productos elaborados por la sociedad o de los materiales y demás elementos que ella negocie y dictar normas para la organización y el funcionamiento de las dependencias de la sociedad. Ejecutar y hacer cumplir los acuerdos y decisiones del accionista Único o de la Asamblea de accionistas. Celebrar contratos y convenios de mutuo a favor de la sociedad y otorgar las respectivas garantías, así como negocios, contratos y actividades relacionadas con el objeto social de la empresa. Representar a la sociedad en todos los procesos civiles, administrativos, laborales, etc., sea que la sociedad actué como demandada o como demandante; transigir, comprometer, conciliar, desistir, etc. Abrir y mantener cuentas bancarias de la sociedad, depósitos a nombre de la sociedad, girar, aceptar y endosar títulos valores. Las demás que le confieren estos estatutos, la ley, o los que le asigne y delegue el accionista Único o la asamblea de accionistas.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 002 DE 2022 del 27 de julio de 2022 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 03 de agosto de 2022 con el No. 93014 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	FELIPE ALBERTO MARTINEZ ANZOLA	C.C. No. 86.060.859

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 11/09/2024 - 11:40:39
Recibo No. S001991313, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 4gMpp7GnAm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: P8560
Actividad secundaria Código CIIU: M7020
Otras actividades Código CIIU: G4620 G4761

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $134.403.277,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : P8560.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

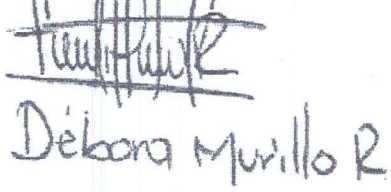
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***