Proceso de Gestión a la Contratación
FORMATO ÚNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS

N° de Orden de Compra o Contrato:	843	VIGENCIA:	2024	SECOP I		SECOP II	x	TVEC	
Contratista:	ASCOPAR META					Identificación	822003160		
N° de RP	1553					Vigencia del RP	2024		
Tipo de pago:	Anticipo		Parcial		Final x				
Número de pago:	7			Periodo de Pago:	Del	02/11/2024	Al	01/12/2024	

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos generales para trámite cuentas de cobro para todos los periodos de pago			
1	Viabilidad de Pago Supervisor/Interventor - **Formato 1010-F-GCT-175** (Aplica para todos los contratos con excepción de los de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión. (Va en todos los periodos de pago del contrato))	X	
2	Certificado de Cumplimiento de Requisitos para Pago - **Formato 1010-F-GCT-157** (Aplica para cuentas con liquidación y en la terminación de cuentas de Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión donde el Ordenador de Gasto son las Secretarías. Según el artículo primero de la Resolución 254/2022).	X	N/A
3	Cuenta de Cobro Formato **1652-F-GCO-13 o Factura Electrónica** (Según responsabilidades Tributarias RUT)	X	
4	Certificación Bancaria (Todos los pagos incluido anticipos)	X	N/A
5	Copia Registro Presupuestal (Todos los pagos incluido anticipos)	N/A	N/A
6	Copia Contrato (Primer Pago) / Adiciones / Modificaciones / Prorrogas (Cuando aplique)	N/A	N/A
7	Acta de Inicio (Adjuntar en cuentas de Anticipos o Primer pago)		
8	Informe de Supervisor o Interventor: • Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, utilizar formato único: **1010-F-GCT-151** • Para cuentas de contratos de interventoría diferentes a obra utilizar el formato **1010-F-GCT-21** y para contratos de interventoría de obra utilizar el formato: **1010-F-GCT-69** • Para cuentas de órdenes de compra de TVEC, utilizar el formato: **1010-F-GCT-142** • Para cuentas de contratos diferentes a los anteriores utilizar el formato: **1010-F-GCT-22**	X	
9	Informe del Contratista (adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato) • Para cuentas de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión está incluido en formato único: **1010-F-GCT-151** • Para contratos diferentes a Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión, deberá realizarse en formatos propios del contratista.	N/A	
10	Soporte Paz y Salvo de Seguridad Social y parafiscales, según aplique: • **Persona Natural:** Planilla Integrada en la que conste el pago del aporte y el IBC • **Trabajadores Independientes por cuenta propia o con contrato diferente a Prestación de Servicios:** Planilla Integrada en la que conste el pago del aporte y el IBC según aplique esquema de presunción de costos según normatividad vigente. • **Persona Jurídica:** Certificado con firma original, expedido por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a Seguridad Social y Parafiscales durante los últimos seis (6) meses, anexando Tarjeta Profesional, Cédula de Ciudadanía y Antecedentes de la profesión vigentes del Revisor Fiscal (Ley 789 de 2002 Art. 50, Ley 828 de 2005 Art. 1, Ley 1150 de 2007 Art. 32.	X	
11	Copia del RUT (Fecha de generación de impresión menor a 30 días)	X	N/A
12	Declaración de pertenencia a cédula fiscal (Declarante o NO de Renta) -**Formato 1652-F-GCO-11**	N/A	N/A
13	Certificado de dependencia económica **Formato 1652-F-GCO-14** (Personas naturales)	N/A	N/A
14	Certificado de distribución de recursos **Formato 1010-F-GCT-113** (Solo aplica para contratos con RP con más de un rubro de fuentes de financiación)	N/A	N/A
Documentos adicionales a los generales, para cuentas de cobro de Anticipos			
15	Designación de Supervisión o Interventoría y copia del Acta Inicio del Contrato de Interventoría (si aplica)	N/A	N/A
16	Acta de Plan de Inversión y Manejo de Anticipo, formato (**1010-F-GCT-102**)	N/A	N/A
17	Reprogramación ajustada a fecha de Acta de Inicio	N/A	N/A
18	Copia contrato encargo fiduciario y certificación constitución encargo fiduciario (Si aplica)	N/A	N/A
		N/A	N/A

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos adicionales cuentas de cobro Contratos de Suministro,Compraventa de Bienes Inmuebles y Muebles			
19	Acta de recibo de suministro **1010-F-GCT-32** (contrato de Suministro, Compraventa de Bienes Inmuebles/Muebles) (Original para contratación, copia para financiera)		
20	Entrada de Almacén Municipal (Original para contratación, copia para financiera)		
Documentos adicionales a los generales, para cuentas parciales y finales de obra e interventoría			
21	Acta anexa de pago parcial para contratos de obra, interventoría y suministro **(1010-F-GCT-109)**		
22	Acta de Pago Parcial **(1010-F-GCT-81)** (obra)		
23	Acta de Pago Parcial **(1010-F-GCT-108)** (interventoría)		
24	Memoria de cálculo **(1010-F-GCT-70)**		
25	Registro fotográfico **(1010-F-GCT-71)**		
26	Planos firmados por las partes	N/A	
27	Estudios de suelos (si aplica)	N/A	
28	Acta de terminación de contrato de obra e interventoría **(1010-F-GCT-129)**	N/A	
29	Acta de Recibo final del contrato de obra **(1010-F-GCT-33)**	N/A	
30	Acta de liquidación de anticipo **(1010-F-GCT-111)** con soportes, consignación de intereses generados y certificación de Tesorería		
31	Acta de liquidación contrato obra **(1010-F-GCT-14)**		
DOCUMENTOS ADICIONALES PARA ÚNICO O ÚLTIMO PAGO DIFERENTE DE OBRA			
32	Certificado de cámara de comercio con fecha de expedición no mayor a 30 días, para cuentas con terminación y/o liquidación (Cuando aplique)	N/A	
33	Acta de Terminación según aplique, (Debe ser publicada en SECOP por el supervisor). • Para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión **(1010-F-GCT-66)** • Para contratos de arrendamiento, suministros y otros de prestación de servicios (**1010-FGCT-20)**	X	
34	Copia de la Certificación Contractual firmada por el ordenador del gasto **(1010-F-GCT-152).** (Aplica para todos los contratos debe estar publicada en SECOP II, en el módulo de ejecución del contrato.)		
35	Acta de Liquidación **1010-F-GCT-31** (Aplica para contratos no descritos en los puntos anteriores)	X	
36	Formato evaluación del desempeño de proveedores **1010-F-GCT-30** (Aplica para todos los contratos)	X	

Nota 1	El contratista debe escanear y cargar la documentación relacionada en la columna "Financiera/SECOP II", en la plataforma SECOP II, modulo Ejecución del Contrato - Plan de pagos y verificar estado "enviado a entidad estatal".
Nota 2	El contratista debe escanear y enviar al email siaobserva@villavicencio.gov.co la documentación relacionada en la columna "Contratación/SIA". Cada documento no debe superar 4000 KB de peso. **Los documentos a enviar son**: Cuenta de cobro/factura, informe del supervisor, informe de contratista (con anexos si aplica), acta de terminación y liquidación (cuando aplique), evaluación del proveedor. Cada archivo debe estar identificado en mayúscula, así: "Número del contrato – vigencia – nombre del documento" Ejemplo: 1079-2023 CUENTA DE COBRO
Nota 3	Para los contratos de TVEC, el contratista debe escanear y enviar al email tiendavirtualdelestadocontratacion@villavicencio.gov.co los siguientes archivos: Para publicar en SIA Observ INFORME SUPERVISOR 1010-F-GCT-142, INFORME CONTRATISTA, FACTURA, ACTA TERMINACIÓN 1010-F-GCT-140 y Para publicar en la TVEC: PAQUETE DE CUENTA PARA CONTRATACIÓN.
Nota 4	El supervisor debe cargar a la SECOP II módulo "Ejecución del contrato / Documentos de Ejecución del Contrato", el respectivo informe de supervisor.
Nota 5	El sello "VoBo" Contabilidad aplica solo para el paquete que se radica en la Secretaría de Hacienda

VoBo SIA Observa	VoBo Archivo	Radicado Contratación	Radicado Contabilidad
VERIFICADO SIA OBSERVA FECHA: 16/12/24	ARCHIVADO FECHA: 16-12-2024	ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO OFICINA DE CONTRATACIÓN RECIBIDO 11 DIC 2024 Recibido por: No. Folios: 962	ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO SECRETARÍA DE HACIENDA - DIRECCIÓN RECIBIDO 18 DIC 2024 No. Folios: 1314

Villavicencio, 09/12/2024

EL SUSCRITO SUPERVISOR

De acuerdo con las facultades otorgadas en la Resolución No. 1000-067.20/067 del 16 de mayo de 2022, modificada por la Resolución 1010-67.20/254 del 26 de diciembre de 2022, en especial lo contenido en su artículo noveno:

Teniendo en cuenta que los deberes del supervisor son las de realizar el control, vigilancia y seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, jurídico entre otros del contrato, tendientes a asegurar su correcta ejecución, me permito certificar el cumplimiento contractual y en consecuencia autorizo el siguiente pago:

CONTRATO No / ORDEN DE COMPRA No.	843 de 2024
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ASCOPAR META
NOMBRE DEL SUPERVISOR	CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA
PERÍODO	02/11/2024 al 01/12/2024
PAGO RESPECTIVO	$ 7.598.080

CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA
SUPERVISOR DESIGNADO

Elaboró: Cilia María Villalba Ayala
Técnico Operativo

Villavicencio, 13 DIC 2024

EL SECRETARIO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

De acuerdo con las facultades otorgadas en la Resolución No. 1000-067.20/067 del 16 de mayo de 2022, modificada por la Resolución 1010-67.20/254 del 26 de diciembre de 2022, en especial lo contenido en su artículo noveno:

Con ocasión al informe de supervisor firmado de fecha 9/12/2024 y sus anexos, se certifica que el contratista ha cumplido con la presentación de los documentos requisitos para pago contenidos en la lista de chequeo del Sistema Integrado de Gestión (SIG), y por lo tanto, es procedente emitir la certificación de cumplimiento de estos para que la Secretaría de Hacienda conforme a sus funciones y competencias adelante las acciones pertinentes para el pago del contrato que se describe a continuación:

CONTRATO No.	843 DE 2024
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ASCOPAR META NIT: 822.003.160-6
NOMBRE DEL SUPERVISOR	CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA CC. 86.052.529
PERÍODO	0/11/2024 AL 01/12/2024
PAGO RESPECTIVO	$ 7.598.080

ALBA AURORA COLINA
JEFE DE OFICINA DE CONTRATACIÓN

Elaboro: Cilia Villalba

ASCOPAR META
Realidad en Servicios
NIT. 822.003.160-6

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. ACPA500042
Fecha Emisión: 04/12/2024 11:46
Fecha Validación: 2024-12-04 11:46:00
Fecha Vencimiento: 04/12/2024
Forma de Pago: CONTADO

INFORMACION DE LA EMPRESA	INFORMACION DEL CLIENTE
NIT: 822003160-6 **Razón Social/Nombre:** ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR **CIUU:** 8219;9499;8211 **Dirección:** CRA 32 # 40 66 CENTRO **Teléfonos:** 3112638666 **E-mail:** ascoparmeta@hotmail.com	**NIT:** 892099324 **Razón Social/Nombre:** MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO **Dirección:** CLL 40 33 64 CENTRO **Teléfonos:** 0386715800 - **E-mail:** facturaalcaldiavillavicencio@gmail.com

#	DESCRIPCION	IVA	UM	CANT.	VR.UNIT.	VR.TOTAL
1	informe del 07 periodo comprendido entre 02 de noviembre hasta el 01 de diciembre de 2024 consumo de fotocopias en las diferentes dependencias de la alcaldía municipal de Villavicencio según aceptación de oferta 843 de 2024.	19	UN	54.272,00	140,00	7.598.080,00

Esta Factura de Venta cumple con todos los requisitos de Ley según los Artículos 621 y 774 del Código de Comercio y 617 del Estatuto Tributario.
Esta Factura de Venta es un titulo valor y se asimila a la Letra de cambio Art. 779 código de comercio Ley 1231 de 2008. El incumplimiento en el pago causará intereses por mora a la tasa legal vigente.

SON: SIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL:	6.384.941,00
DESCUENTO:	0,00
IVA:	1.213.139,00
RETEFUENTE:	0,00
RETEIVA:	0,00
RETEICA:	0,00
TOTAL FACTURA:	**7.598.080,00**

Resolución No. 18764076825405 Prefijo: ACPA Consecutivo: 500036 hasta 500500 Fecha: 09/08/2024 Hasta 09/08/2025
CUFE: e75c67a847e42cb4ddb9c07d4204ef65b2468c06edd8bf68c50a4fab291d284d9c90d582ae0c18b9f1c16fb5ab43ae05
Software Propio: C-Pos - https://c-pos.app - info@c-pos.app
Software y Apps de Colombia S.A.S NIT. 900869580-5

DAVIVIENDA

DAVIVIENDA CERTIFICA

Que ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO MET con Nit número 8220031606 tiene en el Banco los siguientes productos:

Tipo de Producto	Nro. de Producto	Valor Canje	Fecha Pago Min	Pago Mínimo	Saldo o Cupo Disponible	Saldo o Pago Total
CUENTA DE AHORROS DAMAS	0000000313569451	$0,00	---	$0,00	$850,30	$850,30

Es importante aclarar que el saldo de las tarjetas de crédito corresponden al último corte efectuado.

La presente certificación se expide el 2024/06/13 en la ciudad VILLAVICENCIO

FIRMA AUTORIZADA

Banco Davivienda

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

N.I.T. 892099324-1

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 1553

Vigencia: 2.024 Fecha de Compromiso: 29 de abril de 2024

Beneficiario ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META Nit: 822003150 - 6

No. C.D.P. : 849 Fecha de Expedición del C.D.P.: 07 de marzo de 2024 Con Formalidades Plenas

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

Contrato: 643 Fecha: 29/04/2024 Vence: 31/12/2024

Objeto: "SERVICIOS DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".

Dep.Unidad : SECRETARÍA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Destino-Financiamiento			
349 - 2 - 1.3.07.03.005 - 02	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción Recursos Propios - Destinación Sector Público Clasificadores 3-3-1-15-03-19-0-0-0-0-0 3-3-1-15-03-19-0-0-0-0-0	100.000,00 49.900.000,00	50.000.000,00
	Total Compromiso		$50.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Mayo	$5.650.000,00
Junio	$5.650.000,00
Julio	$5.650.000,00
Agosto	$5.650.000,00
Septiembre	$5.650.000,00
Octubre	$5.650.000,00
Noviembre	$5.650.000,00
Diciembre	$5.650.000,00
Valor Total Prog.	$50.000.000,00

ALEZANDRA MONCADA GAMBOA
Director de Presupuesto

Sara MQUINTERO

Villavicencio, 09 diciembre de 2024

Doctora:
ALBA AURORA COLINA
Jefe oficina de Contratación
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad.

Ref. CONTRATO N° 843 DEL 29 DE ABRIL DE 2024

PERIODO N° 07 CORRESPONDIENTE DEL 02 DE NOVIEMBRE HASTA EL 01 DE DICIEMBRE DE 2024.

OBJETIVO: Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al Municipio de Villavicencio acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO	843 DEL 29 DE ABRIL DE 2024. SMC 006-2024
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II __X__
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASCOPAR META
No. DE IDENTIFICACIÓN	822.003.160-6
OBJETO:	"SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA C.C 86.052.529
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	29/04/2024
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000) COP
PLAZO DE EJECUCIÓN:	HASTA EL QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA
FECHA DE INICIO:	02/05/2024

FECHA DE TERMINACIÓN:	15/12/2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N/A	FECHA:	N/A
VALOR DE ADICIÓN:	N. A.	FECHA:	N/A
NUEVO VALOR DEL CONTRATO:	$		
PRORROGAS	_____ MESES Ó DÍAS	FECHA:	N/A
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES	FECHA:		
REINICIOS:	N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	01/12/2024		

2. **DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 29/04/2024 se me designó como supervisor del contrato objeto de la referencia al Dr. CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA, Director de Apoyo a la Gestión, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al PERIODO 07 **del 02/11/2024 al 01/12/2024** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto No. 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado total del 99.91%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

- El contratista debe anexar en su factura mensual los formatos de entrega de fotocopias (1102-F-GRA-08) debidamente autorizados por el supervisor del contrato, donde se relaciona la cantidad de copias y/o laminaciones y dependencia que solicito el servicio.

  El contratista adjunta en su factura los formatos de entrega de fotocopias 1102-F-GRA-08-V2 con el consecutivo (16 Y 17), debidamente autorizado por el supervisor del contrato, formato que indica funcionario que solicita las fotocopias, dependencia, fecha y cantidad de copias autorizadas

- Prestar el servicio en la ciudad de Villavicencio, en los términos acordados con el supervisor del contrato, garantizando un servicio rápido, eficaz y de manera interrumpida.

  El contratista prestó el servicio de fotocopiado durante el periodo del 02/11/2024 al 01/12/2024 en la ciudad de Villavicencio, garantizó el servicio de fotocopiado de manera rápida, eficaz y de manera continua.

- Prestar el servicio garantizando que sea rápido, eficaz y continuo, en el horario hábil de la Alcaldía de Villavicencio, para la efectiva prestación del servicio del objeto contractual.

  El contratista prestó el servicio a las diferentes dependencias de la Alcaldía Municipal en el horario de jornada laboral, de forma rápida, eficaz y continua.

- Prestar los servicios de fotocopiado en blanco y negro de documentos en papel carta y oficio, y laminado de tamaño media carta y carta, a las diferentes dependencias de la Alcaldía de Villavicencio, con maquinaria de su propiedad y recurso humano para su operación, asumiendo todos los costos de mantenimiento, repuestos e insumos necesarios para su funcionamiento, y realizará la atención técnica preventiva y correctiva a las máquinas, garantizando en todo momento un servicio permanente.

  El contratista presto el servicio de fotocopiado en blanco y negro en tamaño carta y oficio, durante este periodo no se realizaron laminaciones, el servicio se ejecutó para las diferentes dependencias de la Alcaldía de Villavicencio con maquinaria propia y recurso humano, el contratista asumió todos los costos de mantenimiento, repuestos e insumos necesarios para el funcionamiento el contratista garantizó el servicio permanente.

- Designar un operario para la prestación del servicio, el cual debe cumplir con las siguientes especificaciones: i) estar capacitado en operación de máquinas de fotocopiado de alto volumen y laminación, ii) Recibir y tramitar las solicitudes de servicio de fotocopiado y laminación presentadas por los funcionarios del Municipio, iii) Prestar el servicio con oportunidad y eficiencia con excelente presentación personal, ofreciendo un trato cortes a los usuarios, iv) Revisar de forma permanente el estado de las maquinas con la finalidad de solicitar los mantenimientos a que haya lugar que aseguren una excelente e ininterrumpida prestación de los servicios, v) Prestar el servicio tiempo completo en el horario hábil de la Alcaldía de Villavicencio o en otros horarios cuando por necesidades del servicio se requieran.

El contratista prestó el servicio fotocopiado con un operario, quien recibió y tramito las solicitudes de servicio de fotocopiado solicitado por los diferentes funcionarios, el servicio fue prestado durante la jornada laboral de la Alcaldía de Villavicencio.

- Acreditar durante la ejecución del contrato que el operario esté vinculado mediante contrato de trabajo de índole laboral, para lo cual se anexa las planillas de pago a seguridad social.

El contratista cumplió a satisfacción la obligación durante el periodo del 02/11/2024 al 01/12/2024, adjunta las planillas de pago a seguridad social del operario de la fotocopiadora.

- Disponer de equipos con las características técnicas exigidas, así como los insumos necesarios para la prestación del servicio como tinta, papel y demás elementos, para lograr la calidad de los servicios prestados sean del mejor nivel.

El contratista presto el servicio de fotocopiado con las características técnicas exigidas con maquinaria de su propiedad y los insumos necesarios como tinta y papel.

- Presentar informe mensual donde se relacione el registro de las fotocopias y laminados solicitados y su consolidado por dependencia.
-

CONSECUTIVO FORMATO ENTREGA DE COPIAS	FECHA	DEPENDENCIA	CANTIDAD	NOMBRE FUNCIONARIO QUE SOLICITA EL SERVICIO
16	19/11/2024	CASA DE JUSTICIA	500	ELIZABETH MARTINEZ P.
17	19/11/2024	DIRECCIÓN OPERTAIVA	2000	OSCAR ADRIAN CORREAL H.
	02/11/2024 AL 29/11/2024	JURIDICA	51.772	
TOTAL			**54.272**	

CONSECUFORMATO ENTREGA DE COPIAS	FECHA	DEPENDENCIA	CART	OFICIO	Vr UNIT IVA	Vr TOTAL CARTA	Vr TOTAL OFICIO
16	19/11/2024	CASA DE JUSTICIA	500		$140	$70.000	
17	19/11/2024	DIRECCIÓN OPERTAIVA	2000		$140	$280.000	
	02/11/2024 AL 29/11/2024	JURIDICA	25886	25886	$140	$3.624.040	$3.624.040
		TOTAL				**$3.974.040**	**$3.624.040**
		TOTAL COPIAS				**$7.598.080**	

- Salvaguardar la información confidencial que se maneje en el desarrollo de la prestación del servicio.

  El contratista cumplió a satisfacción la obligación durante el periodo del 02/11/2024 al 01/12/2024, salvaguardó la información de la documentación que se requirió para el servicio de fotocopiado.

- Asumir los costos de mantenimiento de la maquinaria con la cual se realiza la prestación del servicio proporcionando los repuestos e insumos necesarios para su funcionamiento, y realizando la atención técnica preventiva y correctiva a las maquinas, garantizando en todo momento un servicio permanente.

  El contratista asumió los repuestos e insumos necesarios funcionamiento de las fotocopiadoras, garantizó el servicio de fotocopiado permanente

- Cumplir con los aportes a los Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales, en los términos de la Ley 789 de 2002, el Decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes, requisito que deberá tener en cuenta para el pago de cada una de las facturas presentadas por el contratista, y durante la ejecución y liquidación del contrato.

  El contratista presento la planilla y soporte de pago al Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales.

- Las demás que se requirieran, de acuerdo con la naturaleza del contrato.

3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE

COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	EXCELENTE

4. **CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:** Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así:

Mes de Cotizado	PENSION- OCTUBRE, SALUD-NOVIEMBRE
Fecha de Pago	06/11/2024
IBC (Ingreso Base de Cotización)	PERSONA JURÍDICA
Número de Planilla	8633180718
Valor pagado en SALUD	PERSONA JURÍDICA
Valor pagado en PENSIÓN	PERSONA JURÍDICA
Valor pagado en ARL	PERSONA JURÍDICA

Mes de Cotizado	PENSION- NOVIEMBRE, SALUD-DICIEMBRE
Fecha de Pago	02/12/2024
IBC (Ingreso Base de Cotización)	PERSONA JURÍDICA
Número de Planilla	8633632167
Valor pagado en SALUD	PERSONA JURÍDICA
Valor pagado en PENSIÓN	PERSONA JURÍDICA
Valor pagado en ARL	PERSONA JURÍDICA

5 **CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA**: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

6. CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	CUMPLIÓ
Seguridad y Salud en el	Participó de las actividades programadas en SST.	N/A

Trabajo	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	CUMPLIÓ
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	CUMPLIÓ
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	CUMPLIÓ
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	CUMPLIÓ
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	CUMPLIÓ
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	CUMPLIÓ

7. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA. El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	FECHA	%
ANTICIPO	0	N/A	N/A	N/A
PRIMER PAGO	$5.947.760	N/A	05/05/2024 HASTA EL01/06/2024	11.90%
SEGUNDO PAGO	$6.113.240	N/A	02/06/2024 HASTA EL01/07/2024	12.23%
TERCER PAGO	$6.457.360	N/A	02/07/2024 HASTA EL01/08/2024	12.91%
CUARTO PAGO	$8.983.100	N/A	02/08/2024 HASTA EL 01/09/2024	17.96%
QUINTO PAGO	$7.734.440	N/A	02/09/2024 HASTA EL 01/10/2024	15.47%
SEXTO PAGO	$7.119.700	N/A	02/10/2024 HASTA EL 01/11/2024	14.24%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$7.598.080	N/A	02/11/2024 HASTA EL 01/12/2024	15.20%
SALDO SIN EJECUTAR	$46.320	N/A	02/11/2024 HASTA EL 15/12/2024	0.09%

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$50.000.000	N/A	02/05/2024 HASTA EL 15/12/2024	100%

8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO N°. 07** comprendido entre el **02 de noviembre de 2024 al 01 de diciembre de 2024,** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral, y en consecuencia, autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de ***SIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS ($7.598.080) COP***. El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II

ANEXOS:
Soportes de pago de la planilla seguridad social

CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA
SUPERVISOR
DIRECTOR DE APOYO A LA GESTIÓN
SECRETARÍA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
TEL: (8)671583

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822003160	6	ASOCOPAR META	B	0	LA EQUIDAD - 14-29	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CLL 32 N 41 66 CENTRO		6716003		ASOCOPARMETA@HOTMAIL.COM			N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	8633532167	E	2024-12-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	988.600	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	8614793783	2024-12-13	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				AdValorem Bucaramanga
Nº	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	NOMBRE	IBC	Cot.	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tue Cot.	Sue. Tde Cot.	Total	Exento de Parafiscales	
1	CC 1234	BEDOLLO SUAREZ ALEJO CESAR	1.300.000	F															0			30	30	30	COLPENSION 25-25-14	1.300.000	208.000	1	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	162.500	COFREM-CCF34	1.300.000	52.000	1.300.000	6.500	0,00522	1.300.000	26.000	39.000	0	0	0	0	494.500	N	1540991
2	CC 7654	APARICIO VACA WILSON DAVID	1.300.000	F															0			30	30	30	COLPENSION 25-25-14	1.300.000	208.000	1	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	162.500	COFREM-CCF34	1.300.000	52.000	1.300.000	6.500	0,00522	1.300.000	26.000	39.000	0	0	0	0	494.500	N	1540991

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822003160	6	ASOCOPAR META	B	0	LA EQUIDAD - 14-29	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CLL 32 N 41 66 CENTRO		6716003		ASOCOPARMETA@HOTMAIL.COM			N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	8633532167	E	2024-12-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	988.600	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	8614793783	2024-12-13	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	416.000	0	0	0	416.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	416.000	0	0	0	416.000
EPS(Administradoras: 1)				2	325.000	0	0	0	325.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	325.000	0	0	0	325.000
ARP(Administradoras: 1)				2	13.600	0	0	0	13.600
LA EQUIDAD	14-29	830003686	1	2	13.600	0	0	0	13.600
CCF(Administradoras: 1)				2	104.000	0	0	0	104.000
COFREM	CCF34	892000146	3	2	104.000	0	0	0	104.000
SENA(Administradoras: 1)				2	52.000	0	0	0	52.000
SENA	PASENA	899999034	1	2	52.000	0	0	0	52.000

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Banco AV Villas

Número Identificación del Aportante / Pin Único

Valor a Pagar $: 988.600

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: 861479378 3

Período de Cotización a Pagar: Mes Año

ESTIMADO CLIENTE:
CERTIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR A PAGAR. CONSERVE COPIA DE ESTE APORTE, EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE ES EL UNICO SOPORTE PAGO DE SU TRANSACCIÓN, CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-950-054

Banco AV Villas
OF. VILLAVICENCIO CRA 31 LOS CENTAUROS
CAJA #3 J.D.
02 DIC 2024
OF. 601
PAGADO POR VENTANILLA

Sc 2765
J. Domo Codigo 60

Pág

10

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ICBF(Administradoras: 1)				2	78.000	0	0	0	78.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	2	78.000	0	0	0	78.000
Gran Total					988.600	0	0	0	988.600

RESUMEN PLANILLA PAGADA

PAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822003100	8	ASOCOPAR META	B	0	LA EQUIDAD - 14-29	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CLL 32 N 41 68 CENTRO		6716008		ASOCOPARMETA@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-11	8633180718	E	2024-11-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	988.600	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	8614793783	2024-11-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
IL	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNEOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Col.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
	CC 12114095	BERMUDEZ SUAREZ JULIO CESAR	1.300.000	F															0			30	30	30	30	COLPENSION 25-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	162.500	COFREM-CCF34	1.300.000	52.000	1.300.000	6.890	0.00522	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	494.300	N	1945901
	CC 79695447	MURILLO VACA WILSON YESID	1.300.000	F															0			30	29	29	31	COLPENSION 25-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	162.500	COFREM-CCF34	1.300.000	52.000	1.300.000	6.890	0.00522	1.300.000	26.000	39.000	0	0	01	0	494.300	N	1945901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

PAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822003100	8	ASOCOPAR META	B	0	LA EQUIDAD - 14-29	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CLL 32 N 41 68 CENTRO		6716008		ASOCOPARMETA@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-11	8633180718	E	2024-11-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	988.600	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	8614793783	2024-11-18	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000	2.600.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	416.000	0	0	0	416.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	416.000	0	0	0	416.000
EPS(Administradoras: 1)				2	325.000	0	0	0	325.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	325.000	0	0	0	325.000
ARP(Administradoras: 1)				2	13.600	0	0	0	13.600
LA EQUIDAD	14-29	830008686	1	2	13.600	0	0	0	13.600
CCF(Administradoras: 1)				2	104.000	0	0	0	104.000
COFREM	CCF34	892000146	3	2	104.000	0	0	0	104.000
SENA(Administradoras: 1)				2	52.000	0	0	0	52.000
SENA	PASENA	899999034	1	2	52.000	0	0	0	52.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
				2	78.000	0	0	0	78.000
ICBF(Administradoras: 1)				2	78.000	0	0	0	78.000
ICBF	PAICBF	899999239	2		988.600	0	0	0	988.600
Gran Total									

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único: 822003760

Valor a Pagar $: 988.600

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla:

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: 3614777383

Periodo de Cotización a Pagar: Año ____ Mes ____

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-083-V2

01 2024\10\1 14:01 2\ 16 LINEA A
Vr Pago: 988,600.00
[illegible]
[illegible] 0
Fecha Aplicación:20241105 PIN:150145
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

FCRTECO S.A.

GOBERNACION DEL META

ASCOPAR META
SIN LIMITES
Realidad EN Servicios

Red De Solidaridad Social
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

P.J. Nº. 0594 NIT. 822.003.160-6

El suscrito representante legal

Hace constar

Que la ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPARMETA con NIT: 822.003.160-6. dejo constancia que durante los seis meses anteriores a la fecha de expedición de este documento se han realizados los pagos concernientes a seguridad social y aportes parafiscales, donde la asociación se encuentra a paz y salvo de todo concepto.

La presente certificación es expedida en la ciudad de Villavicencio a solicitud del interesado a los 3 días del mes de Diciembre del 2024

Atentamente,

JULIO CESAR BERDUGO SUAREZ
R/L ASCOPAR META
C.C.Nº 17 344 095 de Villavicencio
CELULAR:3112638666

Discapacitados Unidos Por Un Futuro Mejor

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14845688556

(415)7707212489984(8020) 000001484568855 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
ASOCIACION COLOMBIANA DE PARAPLEJICOS CAPITULO META ASCOPAR META

36. Nombre comercial	37. Sigla
	ASCOPAR META

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
2 40 66 BRR CENTRO

42. Correo electrónico ascoparmeta@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 9	1 9 9 7 0 3 2 6	9 4 9 9	1 9 9 7 0 3 2 6		8 2 1 1 1 8 1 2		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- 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																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
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

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 04-12-2024 11:51:58AM

DOCUMENTO CERTIFICADO

ACTA DE TERMINACION ANTICIPADA DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. 843 DEL 29 DE ABRIL DE 2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO NO. 843 DEL 29 DE ABRIL DE 2024

CLASE DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CONTRATISTA: ASCOPAR META

OBJETO: "SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $50.000.000

TÉRMINO DEL CONTRATO: HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA.

FECHA DE INICIO: 02 DE MAYO DE 2024

ADICIONAL: N/A

PRORROGA: NO HUBO

CESION: NO HUBO

FECHA DE TERMINACIÓN: DICIEMBRE 01 DE 2024.

En la ciudad de Villavicencio (Meta), a los nueve (09) días del mes de diciembre de 2024, se reunieron en el Despacho Municipal, JHONY ALEXANDER MORENO MONTOYA como Secretario de DESARROLLO INSTITUCIONAL, CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA en su calidad de SUPERVISOR; y como tal obrando para esos efectos a nombre y en representación del Municipio de Villavicencio y ASCOPAR META, R/L JULIO CESAR BERDUGO SUAREZ como contratista, a fin de realizar la terminación anticipada del **objeto "SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO",** del contrato No. 843 de 2024, conforme a las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que a la presente diligencia se hace presente el supervisor CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA para llevar a cabo la supervisión del contrato de la referencia.

SEGUNDA: Que el Municipio de Villavicencio y ASCOPAR META, R/L JULIO CESAR BERDUGO SUAREZ celebraron el día 29 de abril de 2024, el contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 843, cuyo objeto fue: **"SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".**

TERCERA: Que el supervisor del contrato, procedió a verificar el cumplimiento del servicio prestado, el

cual recibió a satisfacción, así:

Que, de conformidad con lo dispuesto en las obligaciones específicas, entre el 02 de mayo al 01 de diciembre de 2024, el contratista cumplió con la realización de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual según consta en todos y cada uno de los informes que reposan en el expediente del contrato.

Que, en el último periodo de ejecución contractual comprendido entre 02 de noviembre al 01 de diciembre de 2024, el contratista llevó a cabo las siguientes actividades:

- Actividades realizadas en el último periodo:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

- El contratista debe anexar en su factura mensual los formatos de entrega de fotocopias (1102-F-GRA-08) debidamente autorizados por el supervisor del contrato, donde se relaciona la cantidad de copias y/o laminaciones y dependencia que solicito el servicio.

  El contratista adjunta en su factura los formatos de entrega de fotocopias 1102-F-GRA-08-V2 con el consecutivo (16 Y 17), debidamente autorizado por el supervisor del contrato, formato que indica funcionario que solicita las fotocopias, dependencia, fecha y cantidad de copias autorizadas

- Prestar el servicio en la ciudad de Villavicencio, en los términos acordados con el supervisor del contrato, garantizando un servicio rápido, eficaz y de manera interrumpida.

  El contratista prestó el servicio de fotocopiado durante el periodo del 02/11/2024 al 01/12/2024 en la ciudad de Villavicencio, garantizó el servicio de fotocopiado de manera rápida, eficaz y de manera continua.

- Prestar el servicio garantizando que sea rápido, eficaz y continuo, en el horario hábil de la Alcaldía de Villavicencio, para la efectiva prestación del servicio del objeto contractual.

  El contratista prestó el servicio a las diferentes dependencias de la Alcaldía Municipal en el horario de jornada laboral, de forma rápida, eficaz y continua.

- Prestar los servicios de fotocopiado en blanco y negro de documentos en papel carta y oficio, y laminado de tamaño media carta y carta, a las diferentes dependencias de la Alcaldía de Villavicencio, con maquinaria de su propiedad y recurso humano para su operación, asumiendo todos los costos de mantenimiento, repuestos e insumos necesarios para su funcionamiento, y realizará la atención técnica preventiva y correctiva a las máquinas, garantizando en todo momento un servicio permanente.

  El contratista presto el servicio de fotocopiado en blanco y negro en tamaño carta y oficio, durante este periodo no se realizaron laminaciones, el servicio se ejecutó para las diferentes dependencias de la Alcaldía de Villavicencio con maquinaria propia y recurso

humano, el contratista asumió todos los costos de mantenimiento, repuestos e insumos necesarios para el funcionamiento el contratista garantizó el servicio permanente.

- Designar un operario para la prestación del servicio, el cual debe cumplir con las siguientes especificaciones: i) estar capacitado en operación de máquinas de fotocopiado de alto volumen y laminación, ii) Recibir y tramitar las solicitudes de servicio de fotocopiado y laminación presentadas por los funcionarios del Municipio, iii) Prestar el servicio con oportunidad y eficiencia con excelente presentación personal, ofreciendo un trato cortes a los usuarios, iv) Revisar de forma permanente el estado de las maquinas con la finalidad de solicitar los mantenimientos a que haya lugar que aseguren una excelente e ininterrumpida prestación de los servicios, v) Prestar el servicio tiempo completo en el horario hábil de la Alcaldía de Villavicencio o en otros horarios cuando por necesidades del servicio se requieran.

El contratista prestó el servicio fotocopiado con un operario, quien recibió y tramito las solicitudes de servicio de fotocopiado solicitado por los diferentes funcionarios, el servicio fue prestado durante la jornada laboral de la Alcaldía de Villavicencio.

- Acreditar durante la ejecución del contrato que el operario esté vinculado mediante contrato de trabajo de índole laboral, para lo cual se anexa las planillas de pago a seguridad social.

El contratista cumplió a satisfacción la obligación durante el periodo del 02/11/2024 al 01/12/2024, adjunta las planillas de pago a seguridad social del operario de la fotocopiadora.

- Disponer de equipos con las características técnicas exigidas, así como los insumos necesarios para la prestación del servicio como tinta, papel y demás elementos, para lograr la calidad de los servicios prestados sean del mejor nivel.

El contratista presto el servicio de fotocopiado con las características técnicas exigidas con maquinaria de su propiedad y los insumos necesarios como tinta y papel.

- Presentar informe mensual donde se relacione el registro de las fotocopias y laminados solicitados y su consolidado por dependencia.
-

CONSECUTIVO FORMATO ENTREGA DE COPIAS	FECHA	DEPENDENCIA	CANTIDAD	NOMBRE FUNCIONARIO QUE SOLICITA EL SERVICIO
16	19/11/2024	CASA DE JUSTICIA	500	ELIZABETH MARTINEZ P.
17	19/11/2024	DIRECCIÓN OPERTAIVA	2000	OSCAR ADRIAN CORREAL H.
	02/11/2024 AL 29/11/2024	JURIDICA	51.772	
TOTAL			**54.272**	

CONSECUFORMATO ENTREGA DE COPIAS	FECHA	DEPENDENCIA	CART	OFICIO	Vr UNIT IVA	Vr TOTAL CARTA	Vr TOTAL OFICIO
16	19/11/2024	CASA DE JUSTICIA	500		$140	$70.000	
17	19/11/2024	DIRECCIÓN OPERTAIVA	2000		$140	$280.000	
	02/11/2024 AL 29/11/2024	JURIDICA	25886	25886	$140	$3.624.040	$3.624.040
		TOTAL				**$3.974.040**	**$3.624.040**
		TOTAL COPIAS				**$7.598.080**	

- Salvaguardar la información confidencial que se maneje en el desarrollo de la prestación del servicio.

  El contratista cumplió a satisfacción la obligación durante el periodo del 02/11/2024 al 01/12/2024, salvaguardó la información de la documentación que se requirió para el servicio de fotocopiado.

- Asumir los costos de mantenimiento de la maquinaria con la cual se realiza la prestación del servicio proporcionando los repuestos e insumos necesarios para su funcionamiento, y realizando la atención técnica preventiva y correctiva a las maquinas, garantizando en todo momento un servicio permanente.

  El contratista asumió los repuestos e insumos necesarios funcionamiento de las fotocopiadoras, garantizó el servicio de fotocopiado permanente

- Cumplir con los aportes a los Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales, en los términos de la Ley 789 de 2002, el Decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes, requisito que deberá tener en cuenta para el pago de cada una de las facturas presentadas por el contratista, y durante la ejecución y liquidación del contrato.

  El contratista presento la planilla y soporte de pago al Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales.

CUARTA: Que el balance financiero de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	FECHA	%
ANTICIPO	0	N/A	N/A	N/A
PRIMER PAGO	$5.947.760	N/A	02/05/2024 HASTA EL01/06/2024	11.90%
SEGUNDO PAGO	$6.113.240	N/A	02/06/2024 HASTA EL01/07/2024	12.23%

TERCER PAGO	$6.457.360	N/A	02/07/2024 HASTA EL01/08/2024	12.91%
CUARTO PAGO	$8.983.100	N/A	02/08/2024 HASTA EL 01/09/2024	17.96%
QUINTO PAGO	$7.734.440	N/A	02/09/2024 HASTA EL 01/10/2024	15.47%
SEXTO PAGO	$7.119.700	N/A	02/10/2024 HASTA EL 01/11/2024	14.24%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$7.598.080	N/A	02/11/2024 HASTA EL 01/12/2024	15.20%
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$46.320	N/A	02/11/2024 HASTA EL 15/12/2024	0.09%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$50.000.000	N/A	02/05/2024 HASTA EL 15/12/2024	100%

QUINTA: De existir saldo a favor del Municipio, el secretario de despacho deberá remitir copia del presente documento a la Dirección de Presupuesto para que sean liberados los recursos restantes del Registro Presupuestal del contrato.

SEXTA: Que el Contratista en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el acuerdo contractual, realizo Prestación de Servicios, en las condiciones señaladas en la consideración tercera de la presente acta.

Se suscribe por los que en ella intervinieron a los nueve (09) días del mes de diciembre de 2024.

CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA.
Supervisor

ASCOPAR META
R/L JULIO CESAR BERDUGO SUAREZ
Contratista

JHONY ALEXANDER MORENO MONTOYA
Secretario de Desarrollo Institucional

1010/3102

EL(A) ORDENADOR (A) DEL GASTO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICA:

De conformidad con la información que reposa en la entidad y en los activos de información, que el contratista **ASCOPAR META**, identificada con cedula de ciudadanía número **822.003.160-6**, celebró con el Municipio de Villavicencio los siguientes contratos:

CONTRATO No.:	**843 DE 2024 (SMC- 006-2024)**
OBJETO:	"SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO"
FECHA DE SUSCRIPCION:	29/04/2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$50.000.000**
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA.
ADICIÓN(S):	N/A
VALOR TOTAL CONTRATO: (Valor inicial +adiciones)	$ 50.000.000
PRÓRROGA(S):	N/A
PLAZO TOTAL EJECUCIÓN: (Plazo inicial+ prórrogas)	HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA.
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	2/05/2024
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO:	09/12/2024
FECHA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: (si aplica)	13/12/2024

OBLIGACIONES Y/O ALCANCE DEL CONTRATO:

1. El contratista debe anexar en su factura mensual los formatos de entrega de fotocopias (1102-F-GRA-08) debidamente autorizados por el supervisor del contrato, donde se relaciona la cantidad de copias y/o laminaciones y dependencia que solicito el servicio
2. Prestar el servicio en la ciudad de Villavicencio, en los términos acordados con el supervisor del contrato, garantizando un servicio rápido, eficaz y de manera interrumpida

3. Prestar el servicio garantizando que sea rápido, eficaz y continuo, en el horario hábil de la Alcaldía de Villavicencio, para la efectiva prestación del servicio del objeto contractual.
4. Prestar los servicios de fotocopiado en blanco y negro de documentos en papel carta y oficio, y laminado de tamaño media carta y carta, a las diferentes dependencias de la Alcaldía de Villavicencio, con maquinaria de su propiedad y recurso humano para su operación, asumiendo todos los costos de mantenimiento, repuestos e insumos necesarios para su funcionamiento, y realizará la atención técnica preventiva y correctiva a las máquinas, garantizando en todo momento un servicio permanente.
5. Designar un operario para la prestación del servicio, el cual debe cumplir con las siguientes especificaciones: i) estar capacitado en operación de máquinas de fotocopiado de alto volumen y laminación, ii) Recibir y tramitar las solicitudes de servicio de fotocopiado y laminación presentadas por los funcionarios del Municipio, iii) Prestar el servicio con oportunidad y eficiencia con excelente presentación personal, ofreciendo un trato cortes a los usuarios, iv) Revisar de forma permanente el estado de las maquinas con la finalidad de solicitar los mantenimientos a que haya lugar que aseguren una excelente e ininterrumpida prestación de los servicios, v) Prestar el servicio tiempo completo en el horario hábil de la Alcaldía de Villavicencio o en otros horarios cuando por necesidades del servicio se requieran.
6. Acreditar durante la ejecución del contrato que el operario esté vinculado mediante contrato de trabajo de índole laboral, para lo cual se anexa las planillas de pago a seguridad social.
7. Disponer de equipos con las características técnicas exigidas, así como los insumos necesarios para la prestación del servicio como tinta, papel y demás elementos, para lograr la calidad de los servicios prestados sean del mejor nivel

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA

Que el objeto contractual tuvo un cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas en el contrato, según acta de terminación fechada del: 09/12/2024

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de diciembre de 2024.

ALBA AURORA COLINA
Jefe Oficina de Contratación

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Revisó:		
Elaboró CILIA MARIA VILLALBA A.	TÉCNICO OPERATIVO	

ACTA DE LIQUIDACION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 843 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y ASCOPAR META

OBJETO:	"SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".
VALOR CONTRATO	$50.000.000
VALOR EJECUTADO	$49.953.680
VALOR NO EJECUTADO	$ 46.320
CONTRATANTE	**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**
CONTRATISTA	ASCOPAR META
SUPERVISOR	CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA
PLAZO	HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA.
FECHA DE INICIO	02 DE MAYO DE 2024
FECHA DE TERMINACION	HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO PRIMERO QUE OCURRA.
FECHA DE RECIBO FINAL	N/A

En la ciudad de Villavicencio a los días 13 DIC 2024, se reunieron el señor JULIO CESAR BERDUGO SUAREZ, representante legal de ASCOPAR META en Calidad de Contratista, el doctor CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA, en su condición de supervisor y la Jefe de la Oficina de Contratación ALBA AURORA COLINA, facultada para la liquidación del presente contrato de acuerdo a lo contemplado en la Resolución Nº 067 del 16 de Mayo de 2022, modificado por la Resolución 254 del 26/12/2022, con el propósito de liquidar por mutuo acuerdo el contrato más adelante descrito, y de acuerdo con las siguientes cláusulas:

PRIMERA. Que el **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** celebró el día veintinueve (29) de abril de 2024 con ASCOPAR META, la aceptación de oferta No 843 de 2024 cuyo objeto es: "SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO ".

SEGUNDA. Que mediante Acta de Terminación anticipada del día nueve (09) de diciembre de 2024, se informó al **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** del cumplimiento de las obligaciones pactadas en la minuta del contrato.

TERCERA. Que el Interventor del **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** el Dr. CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA certifica que se ha cumplido con lo pactado en el contrato, las garantías exigidas para la ejecución del contrato se encuentran a la fecha ajustadas a los límites de existencia y extensión del riesgo amparado, exigidos para avalar las obligaciones que se deben cumplir con posterioridad a la extensión del presente contrato.

CUARTA. Que el contratista para la presente acta aportó al supervisor los siguientes documentos relacionados con las obligaciones del objeto contratado en cumplimiento de lo ordenado por el artículo 50 de la ley 789 de 2002**:**

A) pago de salud y pensión para el término de ejecución del contrato.

QUINTA. Que la Aceptación de Oferta No 843 de 2024, su liquidación se da a través de la presente acta, cumplimiento efectivo a lo allí previsto.

SEXTA. Que el contratista presento mensualmente informe de ejecución, soportes de pago de seguridad social y presenta informe final de actividades el cual fue recibido y revisado a satisfacción por parte del interventor y que de acuerdo al balance financiero se concluye lo siguiente.

BALANCE DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	FECHA	%
ANTICIPO	0	N/A	N/A	N/A
PRIMER PAGO	$5.947.760	N/A	02/05/2024 HASTA EL01/06/2024	11.90%
SEGUNDO PAGO	$6.113.240	N/A	02/06/2024 HASTA EL01/07/2024	12.23%
TERCER PAGO	$6.457.360	N/A	02/07/2024 HASTA EL01/08/2024	12.91%
CUARTO PAGO	$8.983.100	N/A	02/08/2024 HASTA EL 01/09/2024	17.96%
QUINTO PAGO	$7.734.440	N/A	02/09/2024 HASTA EL 01/10/2024	15.47%
SEXTO PAGO	$7.119.700	N/A	02/10/2024 HASTA EL 01/11/2024	14.24%
PAGO AUTORIZADO EN LA PRESENTE ACTA	$7.598.080	N/A	02/11/2024 HASTA EL 01/12/2024	15.20%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO EJECUTADO	$49.953.680	N/A		99.91%
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$46.320	N/A		0.09%

Frente a este informe, el contratista manifiesta que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del

contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y las pendientes, las cuales se desarrollaran efectivamente por las partes con base en la suscripción del presente acuerdo.

SEPTIMA. De conformidad con lo antes manifestado las partes imparten la aprobación a la presente liquidación.

OCTAVA. Consecuentemente con lo aquí expuesto, previa verificación de los informes de ejecución y soportes de pago de seguridad social presentados según se indica en la minuta y presentación por parte del contratista y del interventor de los siguientes documentos pertinentes para el pago:

a) Informe final del supervisor
b) Informe del contratista
c) Cuenta de cobro
d) Acta de terminación de contrato
e) Pagos de seguridad social

El MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO cancelará al **ASCOPAR META**, la suma de **SIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS ($7.598.080)COP.**

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato prestación de servicios N° 843 de 2024 cuyo objeto es: "SERVICIO DE FOTOCOPIADO Y LAMINADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO", y se declaran a paz y salvo por todo concepto relacionado con el objeto del contrato, por lo cual no se consignan observaciones u obligaciones sin prejuicio de los requerimientos que llegasen a presentarse con fundamento en las garantías prestadas.

Para la constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencio a los 13 DIC 2024.

ASCOPAR META/R.L. JULIO CESAR BERDUGO SUAREZ
Contratista

CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA
SUPERVISOR

ALBA AURORA COLINA
Jefe Oficina de Contratación

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	1010-F-GCT-30-V2
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Vigencia: 06/02/2014
	FORMATO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE LOS PROVEDORES.	Página 1 de 1

El diligenciamiento de este formato debe ser posterior al acta de recibo o terminacion, y debe adjuntarse a los documetos para la liquidacion.

09 / 12 / 2024 / DD/MM/AA NUMERO DE CONTRATO 843 de 2024

NOMBRE DEL PROVEEDOR: ASCOPAR META
(CONTRATISTA)
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 822.003.160-6

NOMBRE DEL SUPERVISOR: CARLOS ENRIQUE VARGAS CARDONA

TIPO DE CONTRATO: **CONVENIO____ OBRA____ SUMINISTRO ____ CONSULTORIA____ PRESTACION DE SERVICIOS__ X___ P.S. PROFESIONALES____ P.S. TECNICOS____ P.S. APOYO ADMINISTRATIVO____ ARRENDAMIENTO____ COMPRAVENTA____ COMODATO____**

Por medio del siguiente formato el interventor verificara de una manera práctica las condiciones de ejecucion del objeto contractual.

Marque con una X en la casilla frente a la opcion que evalua la ejecucion, solo una vez por item.

PARA EL ITEM 1, 2 Y 4 SOLO HAY 2 OPCIONES DE RANGO DE EVALUACION 1 Y 5
PARA LOS DEMAS ITEMS EXISTEN 3 RANGOS DE EVALUACION 1-3 Y 5

ITEM	CRITERIO	PUNTAJE					
		1		3		5	
1	Cumplimiento del objeto del contrato	**No cumple**		N.A.		**Cumple**	X
2	Calidad de bien, obra o servicio	**No cumple**		N.A.		**Cumple**	X
3	Cumplimiento en los tiempos de entrega o ejecución	**No cumple**		**Entrega inoportuna justificada adecuadamente.**		**Cumple**	X
4	Solución a quejas y reclamos	**No cumple**		N.A.		**Cumple o no se presentaron**	X

Consolidar Puntaje por ítem	**Ítem 1**	**5**
	Ítem 2	**5**
	Ítem 3	**5**
	Ítem 4	**5**
	SUMA TOTAL	**20**

RE-EVALUACION	MARQUE CON UNA X
DE 16 A 20 CUMPLE	X
MENOS DE 16 NO CUMPLE	

SUPERVISOR

Firma de Enterado por parte del Contratista

Codificación Anterior del Formato: FR-1090-50-V1

Julio
Hoy a la(s) 11:32 a.m.

