DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Contrato No. y Fecha:	2586 DEL 15 DE OCTUBRE DE 2024		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	SERVICIOS INTEGRALES AC SAS	**NIT/C.C.**	901507386-3
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	YURI LIZETH ALFONSO CUERVO	**C.C.**	1121863643
Supervisor:	MARIA TERESA PARRADO BLANCO	**C.C.**	40.367.647
Objeto: (Transcribir del contrato)			
REALIZAR PROCESOS INTERSECTORIALES Y SECTORIALES PARA LA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA DEPARTAMENTAL PARA PREVENIR Y MITIGAR EL CONSUMO DE ALCOHOL			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Ciento cuatro millones novecientos noventa y nueve mil pesos ($104.999.000) M/cte.**		
Término inicial de Ejecución:	Un (1) mes y cinco (5) días		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	25 de Noviembre de 2024	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	30 de Diciembre de 2024

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación **Adición** (Sumar) Reducción (Restar)	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento.**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	0	N/A	N/A
N/A	0	N/A	N/A
N/A	0	N/A	N/A
Total del Valor de la Modificación	0	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones coloque valores en ceros y demás casillas N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Inicial +/- modificaciones)	Un (1) mes y cinco (5) días	**Fecha Finalización:** (Inicial +/- modificaciones)	30 de Diciembre de 2024
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Letras y Números)	**Ciento cuatro millones novecientos noventa y nueve mil pesos ($104.999.000) M/cte.**		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A Realice la sumatoria del valor inicial y las modificaciones en valores aun cuando sea cero (0), al igual que el término de ejecución y Fecha de Finalización **Inserte filas si requiere			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)
EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: UN(1) UNICO PAGO por el 100% del valor 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.

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Contrato inicial, Registro Presupuestal:						
Número y Fecha:	13705 del 16 de noviembre de 2024	**Inversión**	X	**Funcionamiento**		
Rubro presupuestal:	030302-2.3.19.1905.0300.008.2.3.2.02.02.009-32					
Valor: (Letras y Números)	CIENTO CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE					

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

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

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso. 2. 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.
Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)
1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato, dando cumplimiento a las especificaciones técnicas, términos y condiciones estipulados en su oferta, la cual formará parte integral del presente contrato. 2. Socializar en reunión programada con el supervisor del contrato y los profesionales de la dimensión de la Gerencia de Promoción y Prevención de la Secretaría de Salud del Meta, el cronograma de trabajo y metodología propuestos para el desarrollo de las actividades contratadas. 3. Realizar la convocatoria, promoción y difusión de la jornada de desarrollo de capacidades en las condiciones previstas en las especificaciones técnicas requeridas en los documentos del proceso y ofertadas por el contratista, previa concertación con el supervisor del contrato. 4. Realizar la jornada de desarrollo de capacidades en las condiciones técnicas contratadas, de conformidad con el horario y cronograma de ejecución concertado con el supervisor. 5. Asumir los gastos de logística y transporte establecidos en las especificaciones técnicas y demás requeridos para el desarrollo del objeto contractual y en ningún caso causarán erogación alguna a cargo de la Secretaría de Salud del Meta. 6. Entregar los soportes y productos requeridos en las especificaciones técnicas del objeto contratado, con el fin de acreditar el cumplimiento de las actividades. 7. Atender y cumplir con las directrices, los requerimientos, instrucciones o recomendación que durante la ejecución del contrato imparta el supervisor del mismo y las demás que sean inherentes al objeto del contrato. 8. Entregar a cada uno de los participantes del taller, los materiales indicados, de conformidad con las especificaciones técnicas requeridas. 9. Suministrar los refrigerios y/o almuerzos (según aplique) a los participantes del taller en las cantidades y con las especificaciones técnicas establecidas en la oferta. 10. Suministrar y emplear por su cuenta y riesgo el personal, los equipos y elementos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual.
Modificaciones y/o Adiciones:

Periodo de Pago:	Del	25/11/2024	Al	16/12/2024			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	1

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contratos cuando se requiera ingreso a almacén)	N/A
No. de Comprobante de Salida a Almacén: (Contratos cuando se requiera instalación de bienes)	N/A

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	**Ciento cuatro millones novecientos noventa y nueve mil pesos ($104.999.000.00) M/cte. m/cte.**

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

No. R.P.	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
13705	030302-2.3.19.1905.0300.008.2.3.2.02.02.009-32	-92913	$104.999.000.00
			$
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$104.999.000.00**

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

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

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio:	
VILLAVICENCIO	
Municipio	**Valor**
Villavicencio	$104.999.000.00
	$
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$104.999.000.00**

Nota: Incluir filas adicionales si se requiere.
Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago.
Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.

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

Amortización del Anticipo

Concepto	Valor Facturado	% Contrato Facturado	Saldo Contrato	Amortización Anticipo	% Anticipo Amortizado	Saldo Anticipo
Valor Inicial	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 2	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial n	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial n	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
Pago Autorizado en el Presente Informe	$104.999.000.00	25/11/2024	16/12/2024	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$0	17/12/2024	30/12/2024	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$104.999.000.00	25/11/2024	16/12/2024	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
*Cuarto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
*Quinto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere. (Si no aplica diligenciar N/A)				

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$104.999.000**

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

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

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

Dado en Villavicencio, a los dieciseis (_16_) días del mes de Diciembre de 2024 .

Cordialmente,

MARIA TERESA PARRADO BLANCO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Supervisor