



DEPARTAMENTO DEL META
NT. 892.000.148-8

RECONOCIMIENTO Y PAGO
(PAGO PARCIAL O FINAL)

CÓDIGO:

F-BS-15

VERSIÓN:

05

Fecha de elaboración del reconocimiento:	26 de diciembre 2024	Periodo de Pago:	Del	25/11/2024	Al	24/12/2024
4 Contrato No. y Fecha:	2027 del 24 de septiembre de 2024					
Contratista:	SANDRA YOLENI VELASQUEZ AGUDELO			c.c. o Nit.	1.120.366.045-9	
Representante Legal:	N/A			c.c.	N/A	
Tipo de Pago:	Parcial	Final	X	Número de Pago:		03

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

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	N/A	N/A	N/A	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer Pago o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	N/A	N/A	N/A	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer Pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 11)	N/A	N/A	N/A	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	N/A	N/A	N/A	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de salud y protección social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal y/o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, cédula de ciudadanía y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prórroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	X	X	X	X
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 1 y 2)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):

TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE. (\$ 3.286.000)

Cordialmente,

Nombre:	JULIO ANDRÉS GONZÁLEZ	Nombre:	OMAR JAVIER MARTÍNEZ MACHADO
Cargo:	Profesional Universitario Supervisor	Cargo:	Secretario de Ambiente Ordenador del Gasto



GOBERNACIÓN DEL META - Villavicencio/Meta

Línea Gratuita nacional: 018000129 202

www.meta.gov.co

20 DIC 2024



**CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y
PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL
- BPPID - EJECUCIÓN DE RECURSOS**

CÓDIGO: F-PE-19

VERSIÓN: 01

**EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL - DAPD
GERENCIA DE INVERSIÓN PÚBLICA Y BANCO DE PROYECTOS
DEL DEPARTAMENTO DEL META**

En cumplimiento del Numeral 3.4.1.3 del Artículo 3° del Decreto 0460 de 2012 y el Artículo 20 del Decreto 032 de 2015,

Certifica que el Proyecto:

**MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN
EL DEPARTAMENTO DEL META**

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

2024005500188

Observaciones: Ajustado por decreto 367 del 2024.

En la fecha 28 de agosto de 2024, la Unidad Ejecutora **SECRETARÍA DE AMBIENTE** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

Estructura del Plan de Desarrollo "**El Gobierno de la Unidad 2024-2027**".

PILAR 2. EMPLEO,
EMPRENDIMIENTO Y
PRODUCTIVIDAD. 2.1
EJE ESTRATÉGICO
META COMPETITIVO,
PRODUCTIVO Y
GENERADOR DE
EMPLEO. 2.1.5 LÍNEA
ESTRATÉGICA
PLANEACIÓN
AMBIENTAL..

2.1.5.3 PROGRAMA
BIODIVERSIDAD,
CONSERVACIÓN Y
GESTIÓN SOSTENIBLE
DEL AGUA..

2.1.5.3.3 Subprograma
Fortalecimiento del
manejo integral de
residuos sólidos (PGIRS)
y Economía Circular

Sector 32 - Ambiente y
desarrollo sostenible..

Meta 21053033201.
Acompañar 28 Planes de
Gestión Integral de Residuos
Sólidos (PGIRS).

1.Actividad o componente a ejecutar: Gestión y acompañamiento a los PGIRS.

Objeto del gasto: Acompañar las acciones correspondientes para la caracterización sobre la gestión de residuos sólidos en los municipios de la subregión de la Macarena en el departamento del Meta, en el marco de la resolución 754 de 2014.

Valor: \$11,501,000.00.

Fuente de Financiación: 20 Ingresos Corrientes de Libre Destinación

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 28 de agosto de 2024

Elabora: RIGOBERTO AGUDELO TURRIAGO

EIMMY LISETTE MOLANO MORENO
Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos



Carrera 33 No 38 -45/ Edificio Gobernación / Meta / Colombia



PBX: (+57) 8 681 85 00 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202



www.meta.gov.co

SEAL DE PROYECTOS Y PROGRAMAS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.149-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Contrato No. y Fecha:	2027 del 24 de septiembre del 2024		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	SANDRA YOLENI VELASQUEZ AGUDELO	NIT/C.C	1.120.366.045-9
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	C.C.	N/A
Supervisor:	JULIO ANDRES GONZÁLEZ	C.C.	1.010.164.813
Objeto: (Transcribir del contrato)			
“ACOMPANAR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA LA CARACTERIZACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LOS MUNICIPIOS DE LA SUBREGIÓN DE LA MACARENA EN EL DEPARTAMENTO DEL META, EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 754 DE 2014”			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL M/CTE. (\$9.858.000)		
Término Inicial de Ejecución:	Tres (03) meses.		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	25 de septiembre de 2024	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	24 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	N/A	N/A	N/A
Total del Valor de la Modificación	N/A	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)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial +/- modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Letras y Números)	N/A		
*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: Tres (03) mensualidades vencidas por valor de tres millones doscientos ochenta y seis mil pesos m/cte. (\$3.286.000) cada una; previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	11277 del 24 de septiembre de 2024	Inversión	X	Funcionamiento	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.32.3206.0900.002.2.3.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL M/CTE. (\$9.858.000)				

Adición, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	N/A	Inversión	N/A	Funcionamiento	N/A

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

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)	
<ol style="list-style-type: none"> 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. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor. 10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato. 11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato 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. 	
Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentar un plan de acción integrado que incluya actividades, tiempos e instrumentos de verificación. 2. Fomentar visitas mensuales presenciales en cada uno de los municipios de la subregión de La Macarena en el Departamento del Meta, correspondientes a Mesetas, La Macarena, Vista Hermosa y Uribe, con el fin de acompañar las 	

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

<p>acciones correspondientes para la caracterización del estado del PGIRS de acuerdo con lo establecido en la resolución 0754 del 2014.</p> <p>3. Elaborar y entregar un informe mensual con los avances de la caracterización en cada uno de los municipios mencionados en el contrato, con sus respectivos soportes.</p> <p>4. Elaborar y entregar un informe final en donde este consolidado la caracterización del estado del PGIRS por municipio relacionado en el contrato.</p> <p>5. Las demás que le sean asignadas por la Secretaría de Ambiente Departamental o su delegado en relación con el objeto del contrato.</p>
Modificaciones y/o Adiciones: N/A

Periodo de Pago:	Del	25/11/2024	Al	24/12/2024		
Tipo de Pago:	Anticipo	Parcial	Final	X	No. de Pago	3

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)	TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE. (\$ 3.286.000)

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.			
No. R.P.	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
11277	0301-2.3.32.3206.0900.002.2.3.2.02.02.009-20	94900	\$3.286.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			\$ 3.286.000
Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.			

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio:	
En los Municipios de: Mesetas, La Macarena, Vista Hermosa y Uribe	
Municipio	Valor
MESETAS	\$876.266,68
LA MACARENA	\$876.266,68
VISTA HERMOSA	\$766.733,32
URIBE	\$766.733,32
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	\$3.286.000,00
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.	

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

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)		N/A		\$	-
Porcentaje:	0%	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 3	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 4	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 5	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial final	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	
Primer Pago	\$3.286.000,00	25/09/2024	24/10/2024	33,33%
Segundo Pago	\$3.286.000,00	25/10/2024	24/11/2024	33,33%
Pago Autorizado en el Presente Informe	\$3.286.000,00	25/11/2024	24/12/2024	33,34%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	\$0	N/A	N/A	0%
Valor Total del Contrato Inicial	\$9.858.000,00	25/09/2024	24/12/2024	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
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	\$ 9.858.000
---	--------------

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

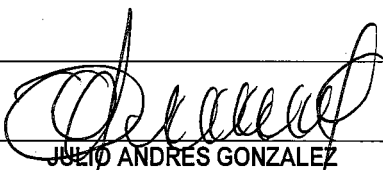
Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos	
Periodo Cotizado	NOVIEMBRE 2024	DICIEMBRE 2024
Número de Planilla	8633954961	8633954974
IBC (Ingreso Base de Cotización)	\$1.314.400	\$1.051.520
Valor pagado a SALUD	\$164.300	\$131.500
Valor pagado a PENSIÓN	\$210.400	\$168.300
Valor pagado a ARL	\$13.800	\$11.000
Valor pagado a FSP	N/A	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	N/A
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Nota: Si es persona natural se diligencia N/A	

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

Dado en Villavicencio, a los Veintiséis (26) días del mes de diciembre de 2024 .

Cordialmente,


JULIO ANDRÉS GONZALEZ
Profesional universitario
Supervisor

Villavicencio 26 de diciembre de 2024

GOBERNACION DEL META

NIT. 892.000.148 – 8

DEBE A

SANDRA YOLENI VELASQUEZ AGUDELO

C.C. 1.120.366.045 de Granada, Meta

LA SUMA DE

TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE. (\$ 3.286.000)

Por concepto de Tercer y último pago por PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES del Contrato No. 2027 de 2024 cuyo objeto es “ACOMPañAR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA LA CARACTERIZACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LOS MUNICIPIOS DE LA SUBREGIÓN DE LA MACARENA EN EL DEPARTAMENTO DEL META, EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 754 DE 2014” correspondiente al periodo No. 03 comprendido entre el 25 de noviembre de 2024 al 24 de diciembre de 2024.

MUNICIPIO	DÍAS	VALOR DIARIO	VALOR TOTAL
MESETAS	8	\$109.533,33	\$876.266,68
LA MACARENA	8	\$109.533,33	\$876.266,68
VISTA HERMOSA	7	\$109.533,33	\$766.733,32
URIBE	7	\$109.533,33	\$766.733,32
TOTAL	30	----	\$3.286.000,00

Cordialmente;



SANDRA YOLENI VELASQUEZ AGUDELO

Ingeniera Ambiental

C.C 1.120.366.045 de Granada - Meta

Correo: Syva_555@hotmail.com

Cel: 3202483380

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ATEL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 110385645	0	SUNSA VOLEN VALAZQUEZ ADONIS	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	3890	INDIV
MON-DEP	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL	DEPARTAMENTO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CIUDAD	DEPARTAMENTO
52-330	429 CALA 16	320433380	SUNSA_VALEN@VALAZQUEZ.COM	N				



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MONA	ENTIDAD RECAUDADA
2024-12	2024-12	88338414	1	2024-12-16	TODOS LOS CINCHOS	MEHA	HERNAN	310.800	0	Banco Dorsalia
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE	ESTADO PLANILLA							
1441	883311112	2024-01-14	Pagada							

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ATEL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 110385645	0	SUNSA VOLEN VALAZQUEZ ADONIS	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	3890	INDIV
MON-DEP	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL	DEPARTAMENTO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CIUDAD	DEPARTAMENTO
52-330	429 CALA 16	320433380	SUNSA_VALEN@VALAZQUEZ.COM	N				

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MONA	ENTIDAD RECAUDADA
2024-12	2024-12	88338414	1	2024-12-16	TODOS LOS CINCHOS	MEHA	HERNAN	310.800	0	Banco Dorsalia
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE	ESTADO PLANILLA							
1441	883311112	Pagada								



TOTALES IBC

IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RESGOS	IBC CLAS	IBC PAGO
1.051.150	1.051.150	1.051.150	0	0

RESUMEN DE PAGO

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPIC	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFILIADOS (1)	238371	80224808	8	1	168.300	0	0	168.300
RESGOS (1)	238371	80224808	8	1	168.300	0	0	168.300
CLAS (1)	CC555	501543211	6	1	131.500	0	0	131.500
POSITIVA (1)	14-23	88011153	6	1	11.000	0	0	11.000
Gran Total					310.800	0	0	310.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	AREL	F. PRESERVACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 110288945	0	SANCHA VOLEN VELAZQUEZ ASOCIADOS	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	3900	Normal
MUNICIPIO	DIRECCION	TELÉFONO	EMAIL	EXAMEN DE PATRISTIALES				
55-330	425 CALA 16	3202483390	SVPA.248@SVPA.COM	N				



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MONA	ENTIDAD RECAUDADA
2024-11	2024-11	RENTA	1	2024-12-16	10909 LOS GEMINOS	MEVA	MEERTAS	390.000	1.500	Banco Dardania
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA DE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	863394841	2024-12-11	Pagada							

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	AREL	F. PRESERVACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 110288945	0	SANCHA VOLEN VELAZQUEZ ASOCIADOS	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	3900	Normal
MUNICIPIO	DIRECCION	TELÉFONO	EMAIL	EXAMEN DE PATRISTIALES				
55-330	425 CALA 16	3202483390	SVPA.248@SVPA.COM	N				



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MONA	ENTIDAD RECAUDADA
2024-11	2024-11	RENTA	1	2024-12-16	10909 LOS GEMINOS	MEVA	MEERTAS	390.000	1.500	Banco Dardania
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FIN)	FECHA DE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	863394841	2024-12-11	Pagada							

TOTALES BIC

BIC PENSION	BIC SALUD	BIC RIESGOS	BIC CLAS	BIC PAQUE
1.314.400	1.314.400	1.314.400	0	0

RESUMEN DE PAGO

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SAUDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFILIADOS (1)	280001	80224808	8	1	210.400	0	0	210.400
EPS (Administradores: 1)	COCC55	901543211	6	1	164.300	0	0	164.300
AFILIADOS (1)	1423	86001153	6	1	13.800	0	0	13.800
Positiva					388.500	0	0	388.500
Gran Total					388.500	0	0	388.500

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	04

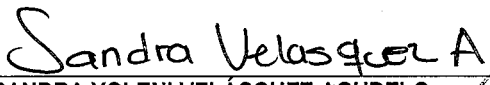
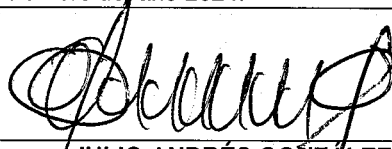
**ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DEPRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2027
DEL AÑO 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y SANDRA YOLENI VELÁSQUEZ
AGUDELO**

Contrato No. y Fecha:	2027 del 24 de septiembre del 2024		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	11277 del 24 de septiembre de 2024		
Contratista:	SANDRA YOLENI VELÁSQUEZ AGUDELO	Nit./c.c.	1.120.366.045
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	JULIO ANDRÉS GONZÁLEZ	c.c.	1.010.164.813
Objeto:	"ACOMPANAR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA LA CARACTERIZACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LOS MUNICIPIOS DE LA SUBREGIÓN DE LA MACARENA EN EL DEPARTAMENTO DEL META, EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 754 DE 2014"		
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL M/CPE. (\$9.858.000)		
Término Inicial de Ejecución:	Tres (03) meses.		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	25 de septiembre de 2024	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	24 de diciembre de 2024

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	N/A		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A			
**Inserte filas si requiere			

En la ciudad de Villavicencio, el Señor **JULIO ANDRÉS GONZÁLEZ**, Supervisor delegado identificado con cédula de ciudadanía número 1.010.164.813 y **SANDRA YOLENI VELÁSQUEZ AGUDELO**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.120.366.045 de Granada Meta, suscriben la presente Acta de finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los Veintiséis (26) días, del mes de diciembre del año 2024.

 SANDRA YOLENI VELÁSQUEZ AGUDELO Contratista	 JULIO ANDRÉS GONZÁLEZ Supervisor
---	---