DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-8	RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	05

Fecha de elaboración del reconocimiento:	02/12/2024	Periodo de Pago:	Del	16/09/2024	Al	15/10/2024	
Contrato No. y Fecha:	1634 DE 2024						
Contratista:	Luis Alberto Hernández Mahecha				c.c. o Nit.	86.074.986	
Representante Legal:					c.c.		
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final		Número de Pago:		1

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

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

Valor a Pagar (Letras y Números):	CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($5.300.000)

Cordialmente,

Nombre:	SANTIAGO LOAIZA RUALLO	Nombre:	DIANA MARCELA GIRALDO AVILA
Cargo:	Gerente de Infancia, Adolescencia y Juventudes	Cargo:	Secretaria Social
Supervisor		Ordenador del Gasto	

Secop 9770 14.12.24

GOBERNACION DEL META

NIT 892000118-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 10082

Vigencia: 2024 **Fecha de Compromiso:** 11 de septiembre de 2024

Beneficiario: HERNANDEZ MARICHAL LUIS ALBERTO **Nit:** 86074986 - 7

No C.D.P.: 2867 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 16 de agosto de 2024 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso: Servicio

Contrato: 1634 **Fecha:** 10/09/2024 **Vence:** 31/12/2024

Objeto: BPIN 20240055002O8 FORTALECER LA FORMULACION IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTES Y JOVENES EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Cto Ejecutor: Secretaria Social **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificacion Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos Inversión [illegible] 8102 1506 002 2 3 2 02 02 009	**BPIN 20240055002O8 FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS GENERANDO CONDICIONES PARA UNA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA PROTEGIDA.** Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso Propio-Libre Destinacion** *Ingresos Corrientes de libre destinacion* **Clasificadores** -91119 15.900.000,00	15.900.000,00
	Total Compromisos	$15.900.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
[illegible]	$5.300.000,00
[illegible]	5.300.000,00
[illegible]	5.300.000,00
[illegible]	$15.900.000,00

JAIDY ELAINA NIETO
Gerente de Presupuesto

Elaboró: CÁRLOSRINCON

	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

FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN PROMOCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS POLÍTICAS PUBLICAS GENERANDO CONDICIONES PARA UNA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA PROTEGIDA EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2024005500208**

Observaciones: POAI 2024

En la fecha 14 de agosto de 2024, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA SOCIAL*** 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 4 DESARROLLO SOCIAL PARA LA UNIDAD DEL META 4.1 EJE ESTRATÉGICO PRIMERO LO SOCIAL 4.1.1 LINEA ESTRATÉGICA NIÑEZ ADOLESCENCIA JUVENTUD ADULTOS MAYORES Y POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	4.1.1.1 PROGRAMA NIÑEZ PROTEGIDA	4.1.1.1.1 Subprograma Yo te cuido .	Sector 41 - Inclusión social y reconciliación	Meta 41011014102 Brindar la atencion integral a 10.000 niños, niñas, adolescentes, agentes educativos para defender, promover y celebrar sus derechos disminuyendo los riesgos psicosociales que afectan su desarrollo.

1.Actividad o componente a ejecutar. *Implementar un programa de prevención y garantía de derechos, para disminuir las problemáticas y fortalecer los entornos protectores de los niños, las niñas y los adolescentes en el departamento del Meta.*

Objeto del gasto *Fortalecer la formulación, implementación y seguimiento de los proyectos para garantizar los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Departamento del Meta.* **Valor total $21,200,000.00.**

Fuente de Financiación 20 Ingresos Corrientes de Libre Destinación

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha 14 de agosto de 2024

JEIMMY [illegible] MOLANO MORENO
Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos

14-20 24.

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Contrato No. y Fecha:	1634 de 20224		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	Luis Alberto Hernández Mahecha	**NIT/C.C.**	86.074.986
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)		**C.C.**	
Supervisor:	Santiago Daza Trujillo	**C.C.**	1.020.796.245
Objeto: (Transcribir del contrato) FORTALECER LA FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES EN EL DEPARTAMENTO DEL META.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**QUINCE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE ($15.900.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	3 MESES		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	16/09/2024	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	15/12/2024

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 pagara al contratista el valor de ejecución del contrato así: TRES (3) Mensualidades Vencidas cada una, por el valor de **CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($5.300.000),** 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:	10082 11 de septiembre de 2024	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.41.4102.1500.002.2.3.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	QUINCE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE ($15.900.000)				

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

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

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

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

GENERALES

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 terminaos establecidos en la ley 100 de 1993 (EPS, Fondo de pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima 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 contratado debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la ley 594 del 2000 (ley general de archivo)
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la gobernación del Meta: teniendo en cuenta que el contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el supervisor.
10. Suscribir actas de inicio, finalización y/o liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el supervisor, con cargo al contrato para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida en 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, 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 SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar 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.

AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Dar cumplimiento al decreto 053 de 2020 que prohíbe la compra, utilización y suministro de plástico de un solo uso no biodegradable.
2. Adquirir y utilizar bienes y servicios amigables con el medio ambiente.
3. Aportar en los aspectos ambientales: ahorro de energía (apagar equipos) ahorro de agua (utilizar solo la necesaria) y ahorro de papel (hacer uso del correo e imprimir a doble cara y solo lo necesario).
4. Hacer disposición adecuada de residuos en puntos ecológicos (blanco: aprovechables; verde orgánicos aprovechables; negros no aprovechables) y papeleras (papel de oficina).
5. Acatar las responsabilidades establecidas en el decreto 1072 de 2015 articulo 2.2.4.2.2.16, obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del sistema general de riesgos laborales, en especial las siguientes:
   a) Procurar el cuidado integral de la salud.
   b) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
   c) Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por los contratantes, los comités paritarios de seguridad y salud en el trabajo o vigías ocupacionales o la administradora de riesgos laborales.
   d) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG- SST.
   e) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.
6. Cumplir con lo establecido en el decreto 1072 de 2015 articulo 2.2.4.2.2.18 exámenes médicos ocupacionales y en el decreto 723 de 2013 articulo 18 exámenes médicos ocupacionales, el cual establece que "las personas que tengan contrato formal de prestación de servicios en ejecución tendrán un plazo de seis (6) meses para practicarse un examen pre ocupacional y allegar el certificado respectivo al contratante. Para los contratos que se suscriban con posterioridad a la entrada en vigor del presente decreto dicho plazo aplicara a partir del perfeccionamiento del mismo.
7. Conocer los riesgos de seguridad y salud en el trabajo de sus actividades y aplicar las medidas establecidas para su control, matriz F-MC-20 IPVER "Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles".
8. Informar oportunamente al supervisor de contrato y al área de seguridad y salud en el trabajo, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales actos y condiciones subestándar, daños en propiedad o al medio ambiente.
9. Realizar y promover pausas activas durante la jornada laboral.
10. Contribuir al cumplimiento de las políticas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de gestión ambiental (ambiente de trabajo libre de sustancias piscoactivas, alucinógenas, enervantes o que crean dependencia como cigarrillo vapeadores o alcohol.
11. Cumplir con las normas de seguridad vial (uso adecuado del cinturón de seguridad, casco, respetar límites de seguridad entre otros.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Realizar la formulación de los proyectos, planes y programas que permitan la garantía de derechos de los grupos poblacionales vulnerables en el departamento del Meta.

2. Realizar seguimiento de los proyectos, planes y programas formulados que permitan la garantía de derechos de los grupos poblacionales vulnerables en el departamento del Meta.
3. Revisar y consolidar la información relacionada con los planes, programas y proyectos.
4. Apoyar acciones de gestión entre las entidades públicas y privadas que permitan articular y establecer convenios, alianzas o apoyo a la formulación y ejecución de proyectos que garanticen los derechos de los grupos poblacionales vulnerables.
5. Asistir a las reuniones comités técnicos, capacitaciones convocadas por el supervisor y/o coordinador o aquellos espacios que sean designados para su participación.
6. Las demás que, en el transcurso del desarrollo del objeto del contrato, sean asignadas por la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud, necesarias para su correcto e idónea ejecución según la naturaleza del objeto y que den cumplimiento a las metas establecidas en el plan de desarrollo de la vigencia actual.

Modificaciones y/o Adiciones:

Periodo de Pago:	Del	16/09/2024		Al	15/10/2024			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final		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)	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($5.300.000)**

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**
10082	0301- 2.3.41.4102.1500.002.2.3.2.02.02.009-20	91119	$5.300.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			
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	$5.300.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$5.300.000**
Nota: Incluir filas adicionales si se requiere.	

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

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)			
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)			
Porcentaje:		Observaciones:	

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
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	$5.300.000	16/09/2024	15/10/2024	33,34%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$10.600.000	16/10/2024	15/12/2024	66,66%
Valor Total del Contrato Inicial	$15.900.000	16/09/2024	15/12/2024	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**	
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)				

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-6	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$15.900.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	**SEPTIEMBRE**
Número de Planilla	**9476048272**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	**$2.680.000**
Valor pagado a SALUD	**$336.000**
Valor pagado a PENSIÓN	**$430.100**
Valor pagado a ARL	**$14.100**
Valor pagado a FSP	**$780.200**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	**OCTUBRE**
Número de Planilla	**9476048273**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	**$2.680.000**
Valor pagado a SALUD	**$335.000**
Valor pagado a PENSIÓN	**$428.800**
Valor pagado a ARL	**$14.000**
Valor pagado a FSP	**$777.800**

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si** **N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	
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 dos (2) días del mes de diciembre de 2024 .

Cordialmente,

SANTIAGO DAZA TRUJILLO
Gerente Infancia, Adolescencia y Juventudes
Supervisor

Cuenta de Cobro No 001
Villavicencio, 02 de diciembre de 2024

GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO DEL META
NIT: 892.000.148-8

DEBE A:

LUIS ALBERTO HERNÁNDEZ MAHECHA
C.C. 86.074.986 de Villavicencio

LA SUMA DE:

CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($5.300.000)

POR CONCEPTO DE:

Primer pago del contrato No. 1634 de 2024 que tiene como **OBJETO DEL CONTRATO "FORTALECER LA FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EN EL DEPARTAMENTO DEL META.".** Por el periodo comprendido del 16 de septiembre de 2024 al 15 de octubre del 2024, actividades ejecutadas en el municipio: Villavicencio.

MUNICIPIO	DÍAS	VALOR DÍAS	VALOR
Villavicencio	30	$176.666,66	$5.300.000
TOTAL	30		$5.300.000

Favor consignar estos recursos en la cuenta de ahorros No. 0966-700-48659 del Banco DAVIVIENDA

Cordialmente;

Luis Alberto Hernandez

LUIS ALBERTO HERNÁNDEZ MAHECHA
C.C. 86.074.986 de VILLAVICENCIO
Celular: 3107989870

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 1634 DEL AÑO 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y LUIS ALBERTO HERNANDEZ MAHECHA

Contrato No.:	1634 del 10 de septiembre del 2024		
Registro Presupuestal:	10082 del 11 de septiembre del 2024		
Contratista:	Luis Alberto Hernández Mahecha	Nit./c.c.	86.074.986
Representante Legal:	NA	c.c.	NA
Supervisor:	Santiago Daza Trujillo	c.c.	1.020.790.245
Objeto:			
"FORTALECER LA FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES EN EL DEPARTAMENTO DEL META".			
Valor total del contrato: (Letras y Números)	**QUINCE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE ($15.900.000)**		
Término de ejecución:	Tres (3) meses		
Fecha Inicio:	16/09/2024	Fecha Finalización:	15/12/2024

En la ciudad de Villavicencio, **SANTIAGO DAZA TRUJILLO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.020.790.245**, Supervisor(a) delegado(a) mediante resolución No 236 del 16 de septiembre del 2024, y **LUIS ALBERTO HERNANDEZ MAHECHA** identificado con cédula de ciudadanía número 86.074.986, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 16 de septiembre del 2024, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

Luis Alberto Hernandez	
LUIS ALBERTO HERNANDEZ M.	**SANTIAGO DAZA TRUJILLO**
Contratista	Supervisor

Firma	
Nombre	Jhon Anderzon Rodriguez Barrero
Cargo	Auxiliar Administrativo
Proyectó	

1). Formato Fecha dd/mm/aaaa
2). El resaltado es para modificar o eliminar
3). No elimine filas, los datos que no aplican debe identificarlos como N/A
4). Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos

	ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS	CÓDIGO:	F-BS-10
DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148 0		VERSIÓN:	06

Número del Proceso SECOP:	GCSJ-CD-1634-2024	**Número Contrato:**	1634	**Fecha Contrato:**	10 SEP 2024
Dependencia Ejecutora:	Secretaria Social				
Contratista:	LUIS ALBERTO HERNANDEZ MAHECHA			**NIT. o C.C.**	86.074.986
Representante Legal:	N/A			**C.C.**	N/A

CONSIDERACIONES:

1. Que el objeto a contratar se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversión Departamental BPPID bajo el número 2024005500208 según certificado expedido el día 14/08/2024
2. Que la descripción del objeto del contrato se encuentra inscrito en el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad debidamente publicado en la plataforma SECOP.
3. Que el valor del contrato se ajusta al requerimiento del ente gubernamental de conformidad con el presupuesto oficial proyectado por el ordenador del gasto el cual hace parte integral del contrato.
4. Que para la realización del contrato existe(n) el(los) Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal expedido(s) por la Gerencia de Presupuesto, para lo cual, los gastos que se ocasionen del mismo se cargarán al (a los) certificado(s) relacionado(s) a continuación:

No. CDP	Fecha Expedición	Trazador Presupuestal	No. CPC	Rubro Presupuestal	Situación (SGP = CPF Spías solo regalías)	Valor CDP	Valor a Contratar
2867	16/08/2024	Infancia y Adolescencia	91119	0301 - 2.3.41.4102.1500.002.2.3.2.02.02.009 - 20	N/A	$18.550.000	$15.900.000
TOTALES						$ 18.550.000	$15.900.000

5. Que los estudios y documentos previos hacen parte integral del contrato y se acogen con la firma electrónica por las partes intervinientes en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.
6. Que en razón a la cuantía y objeto para la escogencia del contratista se hizo necesario adelantar un proceso de Contratación Directa
7. Que el contrato se regirá por lo consagrado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, demás normas constitucionales y legales y en lo no previsto en ellas, por las normas de Derecho Privado y las cláusulas que se estipulan a continuación:

CLAUSULAS:

1) Objeto:

"FORTALECER LA FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EN EL DEPARTAMENTO DEL META".

2) Término de Ejecución:

El plazo de ejecución del contrato será por el término de **TRES (3) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio entre el(la) supervisor(a) del contrato y EL CONTRATISTA, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

3) Valor del Contrato:

El valor de este contrato es por la suma de **Quince millones Novecientos mil pesos m/cte., ($ 15.900.000)** incluido todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar para su legalización y ejecución.

4) Lugar de Ejecución: (Relacionar todos los municipios en que se ejecutará el contrato)

SECOP II

109

1634

En el Municipio de Villavicencio

5) Vigencia:

El presente contrato tiene como vigencia el término para la ejecución de la labor contratada y cuatro (4) meses más.

6) Forma de pago:

EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **Tres (3)** mensualidades vencidas cada una, por valor de **Cinco Millones Trescientos Mil pesos Mcte. ($5.300.000)**, 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.

7) Cláusulas excepcionales:

EL DEPARTAMENTO DEL META podrá terminar, modificar e interpretar unilateralmente el contrato según las normas prescritas en los artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.

8) Supervisión:

El DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del **Ordenador del Gasto o quien este designe**, el cual tendrá las obligaciones consignadas en los estudios previos del proceso en el acápite obligaciones del supervisor, *que hace parte integral del contrato.*

9) Determinación de clase de riesgo laboral

Analizadas las obligaciones del contratista, conforme al decreto 768 del 6 de mayo de 2022 y circular interna de la entidad, se establece que el código de la actividad del riesgo laboral del contratista es: (Aplica para persona natural) (Para persona jurídica debe indicar N/A)	**Código de Actividad**
	1701001

10) Indemnidad:

EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO DEL META** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes hasta por el monto del daño o perjuicio causado.

11) Cesión:

El **CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin previa autorización expresa y por escrito de **EL DEPARTAMENTO DEL META**.

12) Exclusión de relación laboral:

Este contrato no implica relación, subordinación o dependencia de ningún tipo laboral entre **EL DEPARTAMENTO DEL META** y **EL CONTRATISTA**, y por lo tanto tampoco genera pago de prestaciones sociales de ninguna índole.

SECOP II

1634

110

13) De la publicidad y publicación de los actos y sentencias sancionatorias

El presente contrato deberá ser publicado en la Página Web del SECOP, de acuerdo con el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 del 2015. Se regirá por lo estipulado en el artículo 31 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 019 de 2012 artículo 218.

14) Finalización y/o liquidación del contrato

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 del 2012, no será obligatoria la Liquidación en los Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión. Según Ley 80 de 1993 Art. 60, modificado Art. 217 de Decreto 019 de 2012, Ley 1150 de 2007 Art. 11: *Del plazo para la liquidación de los contratos*. La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del termino previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.

15) Causales de Terminación

Se establecerán como causales de terminación, las siguientes: **a)** Por mutuo acuerdo entre las partes. **b)** Por el cumplimiento del objeto del contrato **c)** Por incumplimiento de las obligaciones establecidas por cualquiera de las partes.

16) Multas:

EL DEPARTAMENTO DEL META, está facultado para imponer multas en caso de mora o incumplimiento parcial o total hasta por la suma del diez por ciento (10%) del valor del presente contrato, multas que se impondrán mediante resolución motivada conforme a lo permitido en la Ley.

17) Cláusula penal:

En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de las obligaciones a cargo **DEL CONTRATISTA** éste pagará una sanción pecuniaria equivalente a una suma igual al diez por ciento (10%) del valor del contrato sin que para el efecto sea necesario ningún tipo de requerimiento ni acto administrativo de los perjuicios que sufra **EL DEPARTAMENTO DEL META. PARÁGRAFO:** El valor de la cláusula penal será descontado de cualquier saldo que resultare a favor del Contratista por razón de este contrato si lo hubiere. En caso contrario se hará efectiva la garantía y si esto no fuere posible se le iniciarán las acciones judiciales pertinentes.

18) Documentos integrantes del contrato:

Hacen parte del presente contrato todos los documentos descritos en el acápite **DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**, el presente anexo a la minuta de contrato electrónico y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y postcontractual. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los documentos relacionados con el presente contrato reposarán en el archivo de gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Secretaría Jurídica del **DEPARTAMENTO DEL META**.

19) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:

El contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, para su ejecución se requiere de la expedición del respectivo Registro Presupuestal y la aprobación de garantías (si es el caso).

20) Declaraciones:

SECOP II

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-8	ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS	CÓDIGO:	F-BS-10
		VERSIÓN:	06

1634

Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.

21) Notificaciones:

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte del **DEPARTAMENTO DEL META** en la Carrera 33 No. 38 – 45 Centro Edificio Gobernación del Meta, – Villavicencio (Meta) o al correo electrónico gobernaciondelmeta@meta.gov.co ii) Al Contratista de acuerdo a la información diligenciada en la plataforma del SECOP al momento de su creación.

Luis Alberto Hernandez	
LUIS ALBERTO HERNANDEZ MAHECHA	DIANA MARCELA GIRALDO AVILA
Contratista	Secretaria Social **Ordenador del Gasto**

V.B.
PARA PUBLICAR
EN SECOP II
JUAN PABLO REYES G. 10 SEP 2024

JUAN PABLO REYES GONZALEZ
Vo. Bo. para la publicidad en SECOP
Gerente de Asuntos Contractuales

SECOP II

Firma:	Nancy Fierro Lara	**Firma:**	Camila Hoyos
Nombre:	NANCY FIERRO LARA	**Nombre:**	
Cargo	Auxiliar Administrativo	**Cargo:**	CPS de la Gerencia de Asuntos Contractuales
Proyectó		**Revisó**	

Notas:
1. Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.
2. Lo resaltado en gris puede ser modificado o eliminado según las características del proceso
3. El objeto y las cifras se deben escribir en minúscula y negrita
4. Esquema de fecha corto DD/MM/AAAA
5. En cédula de ciudadanía c.c. sólo se escribe el número

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBI
FECHA 11 SEP 2024
HORA 17:24

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141144009685

(415)7707212489984(8020) 000014114400968 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	86074986	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	MAHECHA	LUIS	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 14 13 49

42. Correo electrónico: solucionesyasesoriasdecolombia@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 2 1	2 0 2 1 0 2 0 9	4 6 5 3	2 0 2 1 1 1 1 0		7 4 9 0	0 0 1 0	2 4 4 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 11 - 17 / 16 : 22: 16

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 HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT. 892.000.148-8

RESOLUCIÓN No. 236 DE 2024

"Por medio de la cual se hace la designación un supervisor "

LA SECRETARIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DEL META

En uso de sus facultades legales y conferidas por la ley 80/93, el decreto 1082 de 2015, y decreto 688 del 27 de diciembre de 2017 que modifica el Decreto 0233 del 29 de julio de 2014 y decreto 075 del 1 de marzo de 2021 que deroga el decreto 332 del 18 de agosto de 2016.

CONSIDERANDO

Que El Departamento del Meta a través de la Secretaria Social suscribió el **Contrato No. 1634 del 10 de Septiembre de 2024,** Con registro presupuestal **N° RP: 10082 del 11 de Septiembre de 2024;** Entre Departamento del Meta **y LUIS ALBERTO HERNANDEZ MAHECHA** identificado con la **CC No.86.074.986 de Villavicencio,** Cuyo objeto es Fortalecer la formulación, implementación y seguimiento de los proyectos para garantizar los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Departamento del Meta.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Designar a **SANTIAGO DAZA TRUJILLO**, Gerente de la Gerencia de Infancia Adolescencia y Juventud de la Secretaria Social; titular de la **C.C No. 1.020.790.245 DE Bogotá D.C**,como supervisor del Contrato **No. 1634 del 10 de Septiembre de 2024.**

ARTICULO SEGUNDO: El interventor y/o supervisor tendrá las siguientes funciones: 1) Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del Contrato. 2) Avalar los informes presentados por el Contratista de acuerdo a las obligaciones contractuales. 3) Suscribir las actas de inicio y de liquidación del Contrato. 4) Informar oportunamente a la oficina juridica cualquier anomalia o incumplimiento por parte del contratista. 5) Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del Contrato de contratista. 6) Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del Contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la ley. 6) Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley.

ARTICULO TERCERO: Que el departamento mediante **decreto 075 del 1 de marzo de 2021** adopta el manual de interventoria y Supervisión, y deroga el decreto 332 de 18 de agosto de 2016 por lo tanto el supervisor o interventor tendria que darle estricto cumplimiento.

ARTICULO CUARTO: El supervisor o interventor responderá disciplinaria, civil y penalmente, por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley. (Artículo 51 y 53 de la ley 80 de 1993, y la ley 1474 de 2011, art. 84 y el decreto 1082 de 2015).

PARÁGRAFO: Enviese el Original de la presente resolución a la Secretaria Juridica.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Villavicencio, Septiembre 16 de 2024

DIANA MARCELA GIRALDO AVILA

Soledad

RT 16-09-24 1072-79 0775

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

VILLAVICENCIO,
META,
COLOMBIA,
A quien interese

19/06/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUIS ALBERTO HERNANDEZ MAHECHA** con **Cédula de Ciudadanía** número **86074986**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570096670048659**
Fecha de apertura	**13/08/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86074986		HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 ESTE # 13-49	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	37285383	947604627	I	2024/10/21	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	4	$780,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$428,800	$1,300	$0	$430,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$428,800	$1,300	$0	$430,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$100	$0	$14,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,000	$100	$0	$14,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$335,000	$1,000	$0	$336,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$335,000	$1,000	$0	$336,000
TOTAL				**1**	**$777,800**	**$2,400**	**$0**	**$780,200**

Ok.
31/12/2024

2024/12/02 03:13 PM

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
$ 335.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 2.680.000	0.522%	1	$ 14.000	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 335.000						$ 0						$ 14.000				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

Ok
31/12/2024

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION													SALUD						
	Fecha Inicio vrt	Fecha Fin vrt	Vr	Fecha Inicio vr	Fecha Fin vr	Vlr	Valor	Días cot	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Afiliado a Empleador	Cotización Afiliado a Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No Retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.440.000	30		PROTECCION	30	$ 1.440.000	16%		$ 460.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.440.000	12.5%	$ 180.000	$ 0
																					$ 460.800						$ 180.000	

0 f
03/12/2024

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86074986		HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 ESTE # 11-49	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	37285383	9476048272	1	2024/10/21	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	4	$780,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																												
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	Ing	Fecha Ing	Ret	Fecha Ret	Tde	Tae	Tdp	Tap	Vsp	Fecha Inicio Vsp	Cor	Vst	Sln	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	Ige	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	Lma	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	Vac-li	Fecha Inicio Vac-li	Fecha Fin Vac-li	Avp	Vt			
1	CC	86074986	HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No										X	2024/09/01																				
Total	**Afiliados(1)**																																				

OA
3/12/2024

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86074986		HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 ESTE # 13-49	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	37286341	9476648273	I	2024/11/22	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$777,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$428,800	$0	$0	$428,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$428,800	$0	$0	$428,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$0	$0	$14,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,000	$0	$0	$14,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$335,000	$0	$0	$335,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$335,000	$0	$0	$335,000
TOTAL				1	$777,800	$0	$0	$777,800

OK
03/12/2024

2024/12/02 03:13 PM

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBL	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
$ 335.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 2.680.000	0,5220	1	$ 14.000	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 335.000						$ 0						$ 14.000				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

OK
31/12/2024

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	tri	Fecha Inicio tri	Fecha Fin tri	ttp	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 2.680.000	No		PROTECCION	30	$ 2.680.000	16%	SIN RIESGO	$ 428.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 2.680.000	12.5%	$ 335.000	$ 0
																					$ 428.800						$ 335.000	

OK
31/12/2024

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 86074986		HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 ESTE # 13-49	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2024-10	2024-10	37286341	9476048273	1	2024/11/22	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$777,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Resid. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	86074986	HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	
Total	**Afiliados(1)**							

NOVEDADES

No.	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	v
1																										

OK
31/12/2024
[signature]

2024/12/02 03:13 p.m.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86074986		HERNANDEZ MANECHA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 ESTE # 33-09	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	37285383	947648272	I	2024/10/21	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	4	$780,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,680,000	$428,800			$2,680,000	$335,000			$0	$0			$2,680,000	$14,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,680,000	$428,800			$2,680,000	$335,000			$0	$0			$2,680,000	$14,000		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$2,680,000	$428,800			$2,680,000	$335,000			$0	$0			$2,680,000	$14,000		$0	$0
1	CC	86074986	HERNANDEZ LUIS	230201	30	$2,680,000	$428,800	EPS037	30	$2,680,000	$335,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,680,000	$14,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,680,000	$428,800			$2,680,000	$335,000			$0	$0			$2,680,000	$14,000		$0	$0

OK
31/12/2024

2024/10/25 09:47 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86074986		HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 ESTE # 13-49	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	37285383	9476048272	I	2024/10/21	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	4	$780,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$428,800	$1,300	$0	$430,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$428,800	$1,300	$0	$430,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$100	$0	$14,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,000	$100	$0	$14,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$335,000	$1,000	$0	$336,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$335,000	$1,000	$0	$336,000
TOTAL				1	$777,800	$2,400	$0	$780,200

OK
31/12/2024

2024/10/25 09:47 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86074986		HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 ESTE # 13-49	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	37286341	9476048273	1	2024/11/22	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$777,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,680,000	$428,800			$2,680,000	$335,000			$0	$0			$2,680,000	$14,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,680,000	$428,800			$2,680,000	$335,000			$0	$0			$2,680,000	$14,000		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$2,680,000	$428,800			$2,680,000	$335,000			$0	$0			$2,680,000	$14,000		$0	$0
1	CC	86074986	HERNANDEZ LUIS	23020	30	$2,680,000	$428,800	EPS037	30	$2,680,000	$335,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,680,000	$14,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,680,000	$428,800			$2,680,000	$335,000			$0	$0			$2,680,000	$14,000		$0	$0

OK
31 12 2024

2024/10/25 09:45 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86074986		HERNANDEZ MAHECHA LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 ESTE # 13 40	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	37286341	9476048273	I	2024/11/22	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$777,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$428,800	$0	$0	$428,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$428,800	$0	$0	$428,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$0	$0	$14,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,000	$0	$0	$14,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$335,000	$0	$0	$335,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$335,000	$0	$0	$335,000
TOTAL				**1**	**$777,800**	**$0**	**$0**	**$777,800**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

113

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LUIS ALBERTO HERNANDEZ MAHECHA** identificado con **CC No. 86074986,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
DEPARTAMENTO DEL META - NI. 892000148	**Fecha de inicio de cobertura:** 14/09/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 13/09/2024 **Fecha fin de Contrato:** 13/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal **www.positivaenlinea.gov.co**, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401019391905.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 13 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.