DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	**0834 de 06 de marzo de 2025**		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	NIDIA PATRICIA ORJUELA CANTOR	**Nit/c.c**	40.218.133
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	**c.c.**	N/A
Supervisor: (insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	FRANCY DALILA PALACIOS TORRES	**c.c.**	40.402.890
Objeto: (Transcribir del contrato)			
"Prestar asesoría como asistencia técnica y acompañamiento a los 29 municipios del Meta y EAPB para fortalecer la gestión diferencial de poblaciones étnicas y vulnerables en los planes territoriales y planes de acción según competencias".			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Treinta y cinco millones de pesos ($35.000.000) m/cte**		
Término Inicial de Ejecución:	SIETE (7) MESES		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	07/03/2025	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	06/10/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)
EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **Siete (7)** mensualidades vencidas, cada una por valor de **cinco millones de pesos ($5.000.000.oo) m/cte,** 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.

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):						
Número y Fecha:	2203 del 07/03/2025	**Inversión**	x	**Funcionamiento**		
Rubro presupuestal:	030302-2.3.19.1905.0300.002.2.3.2.02.02.009-32					
Valor: (Letras y Números)	**Treinta y cinco millones de pesos ($35.000.000) m/cte**					
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal						

Registro Presupuestal (Adición):					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**		**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				
*Si no existen adiciones diligencie con N/A ** 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) y las normas que la regulen, así como lo estipulado en el SIG relacionado con la misma.
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 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 con el 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.

Powered by CamScanner

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)

1 Entregar programación de las actividades contractuales que incluyan fechas, lugar, actores y mantener actualizada la matriz de seguimiento a actividades del programa de poblaciones vulnerables

2 Realizar desarrollo de capacidades (asistencia técnica, capacitaciones, asesorías, seguimiento): a Coordinadores de salud pública, secretarios de salud, Talento humano de las IPS, EAPB, secretarios de Gobierno, comisarías de familia, personerías de los municipios asignados en: las disposiciones contenidas en la ley 1257 de 2008, Decreto 0075 del 30 de enero 2024 MSPS, Ley 2215 de 2022, Resolución 1884 de 2023 MSPS, ruta para la atención integral a las víctimas de violencia de género y sexual. En los municipios asignados; de forma presencial en: Villavicencio, el Castillo, Cabuyaro, Barranca de Upía, San Carlos de Guaroa, Puerto Concordia, Mapiripán y San Juanito.
   a. Virtual: restantes municipios (1) y un seguimiento.

3 Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación a las IPS públicas de los municipios priorizados en la Implementación de la ruta de atención integral y diferenciada a las mujeres víctimas de diversas formas de violencia.

4 Realizar asesoría, asistencia técnica y desarrollo de capacidades a talento humano de ET, IPS, EAPB, en los lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual, población LGTBIQ+ como parte de la garantía al acceso y ejercicio del derecho fundamental a la salud Realizar
   a. 1 jornada con talento humano de la secretarias y gobernación del Meta
   b. 1 Jornada con el talento humano en salud de forma presencial en la ciudad de Villavicencio.
   c. 1 Jornada con el talento humano en salud de forma virtual con los demás municipios

5 Implementar en la secretaria de Salud del Meta la Estrategia de Transversalización del enfoque de género, teniendo en cuenta los pasos del ANEXO TÉCNICO de la Resolución 2138 de 2023 y los instrumentos diseñados por el MSPS.

Powered by CamScanner

a. Conformación de una mesa funcional de género y salud diagnóstico para el conocimiento del estado de la transversalización del enfoque de género en la entidad.
b. Documentar el plan de transversalización.

6 Participar activamente en las reuniones convocadas por el supervisor, la Gerencia de Promoción y Prevención y el Equipo de Gestión de la Secretaría de Salud del Meta, con el fin de realizar el seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo, procesos de gestión y necesidades identificadas. Asimismo, elaborar y presentar los informes requeridos por las entidades de control, la Gerencia de Promoción y Prevención y otros según los requerimientos establecidos. Los cuales permitan desarrollar el proceso de Intersectorialidad y según las actividades asignadas (convocatorias, confirmación de asistencias, logística, generación de actas, elaboración de presentación, asistencia u otros)

7 Generar respuestas a las solicitudes o requerimientos de entes de control, planes de acción y matrices de políticas públicas entre otras, solicitadas por los programas de salud pública y/o las gerencias de la secretaria de Salud del Meta cuando se requiera, y por la gerencia de promoción y prevención con el respectivo diligenciamiento de archivo de seguimiento a correspondencia o el que corresponda.

8 Participar y apoyar la realización del mecanismo articulador y realizar seguimiento a la ejecución del plan de acción del Mecanismo articulador departamental en articulación con la asesora de políticas públicas asignada a esta actividad y profesionales de vigilancia epidemiológica, infancia, salud mental y salud sexual y derechos sexuales y reproductivos.

9 Participar por convocatoria a las mesas por curso de vida generadas en la Secretaria de Salud Departamental.

10 Hacer entrega de los documentos generados a la supervisora del contrato de acuerdo al Procedimiento para la Organización de Archivos (P-RF-13) y aplicación de las Tablas de Retención Documental (TRD) Versión 3. Asistencia a reuniones de capacitación y seguimiento

11 Elaborar y presentar informes de gestión con el consolidado de actividades del subprograma: Asistencias técnicas (número de asistencias técnicas, desagregado por actores del SGSS, número de personas a quienes se les brindo asistencia técnica, número de certificaciones realizadas y porcentaje de cumplimiento de lo contratado por la SSM), recurso humano, cumplimiento de Metas y análisis detallado de los resultados obtenidos junto con las sugerencias, recomendaciones y conclusiones en torno a los procedimientos e instrumentos utilizados, de manera tal que se propenda por la mejora continua.

12 Llevar a cabo las gestiones necesarias y pertinentes para la implementación del procedimiento de certificado de discapacidad, así como las demás actividades e informes que le asigne el supervisor relacionadas con el objeto del contrato y las requeridas por la Secretaría de Salud del Meta y el MSPS

Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)
N/A

Periodo de Pago:	Del	07/03/2025	Al	06/04/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	x	Final	No. de Pago	1

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

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 y números, máximo 2 Decimales)	**Cinco Millones de pesos ($5.000.000) M/cte.**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
2203	030302-2.3.19.1905.0300.002.2.3.2.02.02.009-32	-91122	$5.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$5.000.000

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)

El lugar de ejecución será los municipios Villavicencio, El Castillo, Cabuyaro, Barranca de Upía, San Carlos de Guaroa, Puerto Concordia, Mapiripan, Acacias y según priorización conforme a la necesidad del departamento del Meta.

Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Villavicencio	$5.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	$5.000.000

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

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)	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 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

*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A
**Inserte filas si requiere

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Pago Autorizado en el Presente Informe -Primer Pago	07/03/2025	06/04/2025	$5.000.000	14.3%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	07/04/2025	06/10/2025	$30.000.000	85.7%
Valor Total del Contrato Inicial	07/03/2025	06/10/2025	$ 35.000.000	100%
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Diligenciar en orden cronológico				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% 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 del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Si no existe Adición diligencie casillas con N/A ***Diligenciar en orden cronológico. ****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.				

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$35.000.000**
Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	Marzo de 2025
Número de Planilla	9484531494
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$2.000.000
Valor pagado a SALUD	$250.400
Valor pagado a PENSIÓN	$320.500
Valor pagado a ARL	$10.600
Valor pagado CCF	$ 40.100
Valor pagado a FSP	N/A
*Inserte COLUMNA por cada planilla de pago **Si es persona JURÍDICA se diligencia con N/A	

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	SI N/A
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	N/A
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 diez (10) días del mes de abril de 2025

Cordialmente,

Firma:	Francy Dalila Torres P. Profesional Especializado APROBADO
Nombre:	FRANCY DALILA PALACIOS TORRES
Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Supervisor	

Powered by CamScanner