

RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)

CÓDIGO:

F-BS-15

VERSIÓN:

6

05 AGO 2025

Fecha de Reconocimiento:	01/08/2025	Periodo de Pago:	Del	02/07/2025	Al	16/07/2025
Fecha:	1018 del 31 de Marzo del 2025					
Contratista:	PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO			c.c. o Nit. No.	40.440.762	
Representante Legal:	N/A			c.c. No.	N/A	
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final	Número de Pago: 4		

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)	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)	X	N/A	X	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 23)	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 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, c.c. 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 14 y 15)	N/A	N/A	N/A	N/A
18	ACTA PARCIAL DE OBRA Y/O RECIBO FINAL (Todos los pagos con proyectos de inversión y la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
19	SALIDA DE ALMACÉN – INSTALACIÓN DE BIENES (Firmada) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números): dos millones seiscientos cincuenta mil pesos m/cte (\$ 2.650.000,00)

Cordialmente,

Firma:		Firma:	
Nombre:	LUZ MARY SORRE RODRIGUEZ	Nombre:	CESAR AUGUSTO CHARRY CASTELLANOS
Cargo:	SECRETARIA DE HACIENDA	Cargo:	GERENTE DE RENTAS
Ordenador del Gasto		Supervisor	

Firma:			
Nombre:	CESAR AUGUSTO CHARRY CASTELLANOS	KATHERINE HERRERA HERNANDEZ	HOLMAN GUTIERREZ HERMOSA
Cargo:	GERENTE DE RENTAS	CPS- PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Gerente de Contaduría
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera

Área Ordenadora del Gasto

Carrera 33 No. 38-45 - Edificio Gobernación - Meta - Colombia
PBX: (+57 608) 681 8500 - Línea gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



2015 SC CERT083919

2015 SA CERT030442

2016 CV CERT182825

Secop

5574

04.08.2025



GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **7547**

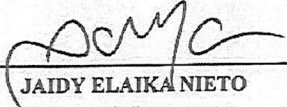
Vigencia: 2.025

Fecha de Compromiso: 16 de julio de 2025

Beneficiario ALVAREZ OCAMPO PAOLA MARCELA Nit: 40440762 - 7
No. C.D.P.: 2774 Fecha de Expedición del C.D.P.: 01 de julio de 2025 Con Formalidades Plenas
Tipo de Compromiso Servicio
Contr. Adic.: 1018 Fecha: 16/07/2025 Vence: 31/12/2025
Objeto: BPIN 2024005500172 ADICION 1 Y PRORROGA 1 AL CONTRATO 1018 DE 2025 EL CUAL TIENE COMO OBJETO EJECUTAR ACCIONES ORIENTADAS AL IMPULSO DE LA FISCALIZACION Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA ANTICONTRABANDO DE LA FEDERACION NACIONAL DE DEPARTAMENTOS FND EN EL DEPARTAMENTO DEL META
Cto.Utilidad: Secretaria de Hacienda Regional DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión  0301 - 2.3.45.4599.1000.007.2.3.2.02.02.009 - ORB	BPIN 2024005500172. FORTALECIMIENTO A LAS FINANZAS PÚBLICAS A TRAVÉS DE LA GESTIÓN TRIBUTARIA MEDIANTE ACCIONES QUE PERMITAN IMPULSAR LA FISCALIZACIÓN Y EL RECAUDO EN EL DEPARTAMENTO DEL META. Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso de la Nación-Destinación Especifica Recurso del Balance Colfinanciación Clasificadores -91119	2.473.333,33 2.473.333,33
Total Compromisos		\$2.473.333,33

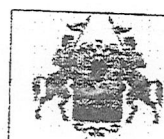
Programación de Pagos	
Mes	Valor
Agosto	\$2.473.333,33
Valor Total Prog.	\$2.473.333,33


JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

Elaboró: CARLOS RINCON

CARO CRUZ
FCT Enterprise - Page 1 of 1 - RPC 7547

Scanned with
CamScanner



Paola Marcela Alvarez

**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 A LAS FINANZAS PÚBLICAS A TRAVÉS DE LA GESTIÓN
TRIBUTARIA MEDIANTE ACCIONES QUE PERMITAN IMPULSAR LA FISCALIZACIÓN Y
EL RECAUDO EN EL DEPARTAMENTO DEL META**

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

2024005500172

Observaciones: Se ajusta plan de inversión decreto 599 del 2024. ajuste plan de inversión decreto 037 del 2025.

En la fecha 10 de marzo de 2025, la Unidad Ejecutora **SECRETARÍA DE HACIENDA** 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 6. COMPONENTE TRANSVERSAL DE GOBIERNO. 6.1 EJE ESTRATÉGICO DESARROLLO TERRITORIAL. 6.1.2 LÍNEA ESTRATÉGICA FINANZAS PÚBLICAS TERRITORIALES..	6.1.2.1 PROGRAMA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN DE LAS FINANZAS TERRITORIALES..	6.1.2.1.1 Subprograma Fortalecimiento Fiscal y Financiero..	Sector 45 - Gobierno Territorial.	Meta 61021014503. Implementar 4 planes de fiscalización y anti-evasión en el departamento del Meta..
--	---	---	-----------------------------------	--

1. Actividad o componente a ejecutar: Fortalecer la ejecución del plan de fiscalización y anti evasión y el convenio de la lucha anti contrabando..

Objeto del gasto: Ejecutar acciones orientadas al impulso de la fiscalización y aplicación del programa anticontrabando de la Federación Nacional de Departamentos FND en el departamento del Meta.

Valor: \$18,550,000.00.

Fuente de Financiación: 0 RB Recursos del Balance Cofinanciación

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 10 de marzo de 2025

JEIMMY LISSED MOLANO MORENO
Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos

Edna
Elaboro: EDNA MADELENE RODRIGUEZ



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

BRUNO
Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental

Paola

 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 A LAS FINANZAS PÚBLICAS A TRAVÉS DE LA GESTIÓN TRIBUTARIA MEDIANTE ACCIONES QUE PERMITAN IMPULSAR LA FISCALIZACIÓN Y EL RECAUDO EN EL DEPARTAMENTO DEL META

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

2024005500172

Observaciones: Ajuste por decreto 599 del 2024. Ajuste por redistribución de recursos entre actividades del proyecto, Ajuste por adición de recursos Decreto 152 del 22 de mayo del 2025 - Superávit.

En la fecha 24 de junio de 2025, la Unidad Ejecutora **SECRETARÍA DE HACIENDA** 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 6. COMPONENTE TRANSVERSAL DE GOBIERNO. 6.1 EJE ESTRATÉGICO DESARROLLO TERRITORIAL 6.1.2 LÍNEA ESTRATÉGICA FINANZAS PÚBLICAS TERRITORIALES..	6.1.2.1 PROGRAMA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN DE LAS FINANZAS TERRITORIALES..	6.1.2.1.1 Subprograma Fortalecimiento Fiscal y Financiero.	Sector 45 - Gobierno Territorial.	Meta 61021014503. Implementar 4 planes de fiscalización y anti-evasión en el departamento del Meta.
---	---	--	-----------------------------------	---

1. Actividad o componente a ejecutar: Fortalecer la ejecución del plan de fiscalización y anti evasión y el convenio de la lucha anti contrabando..

Objeto del gasto: Adición 1 y prórroga 1 al contrato 1018/2025, el cual tiene como objeto; Ejecutar acciones orientadas al impulso de la fiscalización y aplicación del programa anticontrabando de la Federación Nacional de Departamentos FND en el departamento del Meta.

Valor: \$2,473,333.33.

Fuente de Financiación: 0 RB Recursos del Balance Cofinanciación

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 25 de junio de 2025

JEIMMY LISSED MOLANO MORENO

Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos

Elabora: EDNA MADEIRENE RODRIGUEZ



 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



Scanned with
 CamScanner

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.149-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	1018 del 31 de Marzo de 2025		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO	Nit./c.c.	40.440.762
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)	CESAR AUGUSTO CHARRY CASTELLANOS	c.c.	86.042.357
Objeto: (Transcribir del contrato)			
EJECUTAR ACCIONES ORIENTADAS AL IMPULSO DE LA FISCALIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA ANTICONTRABANDO DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE DEPARTAMENTOS FND EN EL DEPARTAMENTO DEL META.			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	Dieciocho millones quinientos cincuenta mil pesos m/cte (\$18.550.000,00).		
Término Inicial de Ejecución:	Tres (03) meses y Quince (15) días.		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	02/04/2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	16/07/2025
--	------------	---	------------

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)
ADICIÓN Y PRORROGA	\$2.473.333,33	16/07/2025	Catorce (14) días
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			
**Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	TRES (3)MESES Y VEINTINUEVE (29) DÍAS	Fecha Finalización: (Solo cuando existan modificaciones)	30/07/2025
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	VEINTIÚN MILLONES VEINTITRÉS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/CTE (\$21.023.333,33)		
*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: tres (3) mensualidades vencidas cada una por valor de cinco millones trescientos mil pesos m/cte (\$5.300.000,00) y un último pago por el valor dos millones seiscientos cincuenta mil pesos m/cte (\$2.650.000,00), correspondiente a quince (15) días de ejecución , 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.			

	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO		CÓDIGO:	F-BS-16
			VERSIÓN:	06

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):

Registro Presupuestal (Continúa inicio):				
Número y Fecha:	3461 DEL 01/04/2025	Inversión	X	Funcionamiento
Rubro presupuestal:	0301-2.3.45.4599.1000.007.2.3.2.02.02.009-0RB			
Valor: (Letras y Números)	Dieciocho millones quinientos cincuenta mil pesos m/cte (\$18.550.000,00).			
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal				

Registro Presupuestal (Adición):

Número y Fecha:	7547 del 16/07/2025	Inversión	X	Funcionamiento	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.45.4599.1000.007.2.3.2.02.02.009-0RB				
Valor: (Letras y Números)	Dos millones cuatrocientos setenta y tres mil trescientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos m/cte (\$2.473.333,33)				
*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 (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto No. 0723 de 2013). (persona natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual de ejecución del contrato.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del sistema integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

- 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 las cuentas 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.

Ambientales y De Seguridad y Salud En El Trabajo: (Transcribir del Estudio Previo)

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 a los aspectos ambientales: Ahorro de energía (apagar equipos), ahorro de agua (utilizar sólo 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, Negro: No Aprovechables) y papeleras (Papel de Oficina).
5. Acatar las responsabilidades establecidas en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General del Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:
- a. Procurar el cuidado integral de su 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 lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.18. Exámenes médicos ocupacionales y en el Decreto 723 de 2013 Artículo 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 examen preocupacional 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 aplicará a partir del perfeccionamiento del mismo

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.100.144-8	F-B5-16 CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO: F-B5-16 VERSIÓN: 06
--	---	------------------------------------

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 a la 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 y Sistema de Gestión Ambiental (Ambiente de trabajo libre de sustancias psicoactivas, alucinógenos, enervantes o que creen dependencia como cigarrillo, vapeadores o alcohol).
11. Cumplir con las normas de seguridad vial (uso adecuado del cinturón de seguridad, 11 casco, respetar límites de velocidad, entre otros)

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Georreferenciar mensualmente la problemática del contrabando en el departamento del Meta, identificando con ello, por una parte, los lugares y sectores donde se focaliza la problemática de almacenamiento, distribución y comercialización ilegal de productos sujetos del impuesto al consumo; Y por otra, los cierres de establecimientos comerciales realizados en el departamento de Meta y en su ciudad capital, que permita conocer su ubicación **Evidencia:** Análisis mensual donde se identifique, focalice e ilustre gráficamente, los sectores, tanto en capital como en municipios, más afectados por la problemática, en ese periodo.
2. Verificar la información suministrada por las fuentes de los sitios en donde se producen y distribuyen productos de contrabando sujetos al impuesto al consumo. **Evidencia:** Informe y análisis mensual de la información recolectada.
3. Registrar, procesar y mantener actualizada la información correspondiente a: Visitas de control, actas de aprehensión de productos de contrabando, falsificados y/o adulterados, cierres de establecimientos comerciales, a través del Observatorio de Registro y Control Anticontrabando (ORCA). **Evidencia:** Reporte de ORCA e informe mensual
4. Mantener actualizadas, en tiempo real, las estadísticas correspondientes a:
 - a. Visitas de control de los grupos operativos de rentas en la ciudad capital del Departamento
 - b. Visitas de control de los grupos operativos de rentas en municipios.
 - c. Actas de aprehensión de productos de contrabando, falsificados y/o adulterados.
 - d. cierres de establecimientos comerciales.
 - e. operativos interinstitucionales
 - f. personas informadas Jóvenes
 - g. personas informadas - aliados estratégicos
5. Realizar informes mensuales sobre el comportamiento de las Rentas Departamentales en el departamento del Meta, a través de monitoreo y seguimiento a sus contribuyentes.

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

6. Manejar bases de datos y realizar el cruce de información correspondiente, con los aliados estratégicos.
Evidencia: Reportes bases de datos

7. Participar y apoyar el desarrollo de las actividades de capacitación y sensibilización entorno al programa Anticontrabando.

8. Mantener actualizado el archivo documental físico y/o virtual, cumpliendo la normatividad y organizar los documentos generados de conformidad a la tabla de retención documental (TRD), en los procesos relacionados al objeto contractual.

9. Las demás que en el transcurso del desarrollo del objeto del contrato de prestación de servicios profesionales requiera la Gerencia de Rentas.

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

CLAUSULA PRIMERA. OBJETO: ADICIÓN 1 y PRORROGA 1 al CONTRATO 1018/2025, EL CUAL TIENE COMO OBJETO: *EJECUTAR ACCIONES ORIENTADAS AL IMPULSO DE LA FISCALIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA ANTICONTRABANDO D E LA FEDERACIÓN NACIONAL DE DEPARTAMENTOS FND EN EL DEPARTAMENTO DEL META*

CLAUSULA SEGUNDA. VALOR DE LA ADICIÓN: El valor de la presente adición de acuerdo con el presupuesto oficial estimado, será de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2,473,333,33)**

CLAUSULA TERCERA. TERMINO DE PRORROGA: El término que se procede a prorrogar al Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la gestión No. 1018/2025, es por **CATORCE (14) días**.

CLAUDULA CUARTA - FORMA DE PAGO DE LA ADICION: el valor adicionado al presente contrato será cancelado de la siguiente forma: La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: un único pago por **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2,473,333,33)** que corresponde a **CATORCE (14) días**, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del mismo y acreditación de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

Periodo de Pago:	Del	02/07/2025	Al	16/07/2025	
Tipo de Pago:	Anticipo	Parcial	X	Final	No. de Pago
					4

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)	Dos millones seiscientos cincuenta mil pesos m/cte \$2.650.000,00

No. R.P. A Afectar	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
3461	0301-2.3.45.4599.1000.007.2.3.2.02.02.009-0RB	91119	\$ 2.650.000,00

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

Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	\$2.650.000,00
--	-----------------------

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
En los 29 Municipios del Departamento Del Meta.	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	Valor
Villavicencio	\$2.650.000,00
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	\$2.650.000,00
*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						

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	Periodo de Pago		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	DD/MM/AAAA			
	Del	Al		
Primer Pago	02/04/2025	01/05/2025	\$ 5.300.000,00	28.57%
Ssegundo pago	02/05/2025	01/06/2025	\$ 5.300.000,00	28.57%
Tercer pago	02/06/2025	01/07/2025	\$ \$ 5.300.000,00	28.57%
Cuarto pago Autorizado en el Presente Informe tercer pago	02/07/2025	16/07/2025	\$ 2.650.000,00	14.29%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	\$0	0%
Valor Total del Contrato Inicial	02/04/2025	16/07/2025	\$ 18.550.000,00	100%
*Inserte o Elimine filas si requiere.				
**Diligenciar en orden cronológico				

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.149-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	Periodo de Pago		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	DD/MM/AAAA			
	Del	Al		
* Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	17/07/2025	30/07/2025	\$2,473,333,33	100%
Valor Total de la Adición	17/07/2025	30/07/2025	\$2,473,333,33	100%
*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	\$21.023.333,33
--	------------------------

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos
Periodo Cotizado	JULIO 2025
Número de Planilla	78896327
IBC (Ingreso Base de Cotización)	\$ 2.200.000
Valor pagado a SALUD	\$ 275.000
Valor pagado a PENSIÓN	\$ 352.000
Valor pagado a ARL	\$ 11.500
Valor pagado a FSP	N/A

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, al primero (01) días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	Cesar Augusto Charry Castellanos
Cargo:	Gerente de Rentas Supervisor

01 de agosto de 2025

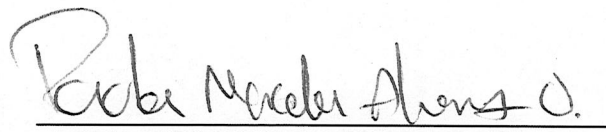
CUENTA DE COBRO N° 04

DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148 - 8

DEBE A:

PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO identificada con C.C. **40.440.762** de Villavicencio, Meta; la suma de **Dos millones seiscientos cincuenta mil pesos m/cte (\$2.650.000,00)** por concepto de contrato de prestación de servicios N° **1018 del 2025** con el objeto **“EJECUTAR ACCIONES ORIENTADAS AL IMPULSO DE LA FISCALIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA ANTICONTRABANDO DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE DEPARTAMENTOS FND EN EL DEPARTAMENTO DEL META”**, labores ejecutadas en el municipio de Villavicencio del 02 de junio al 16 de julio del 2025.

MUNICIPIOS	NUMERO DE DÍAS	VALOR
Villavicencio	15	\$2.650.000,00
Valor total		\$2.650.000,00


PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO
CC. 40.440.762 de Villavicencio, Meta

Cel: 310 274 1543 Villavicencio - Meta

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	MINUTA DE ADICIÓN Y/O PRORROGA DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-26
		VERSIÓN:	01

ADICION Y/O PRORROGA CONTRATO No. 1018/2025, CELEBRADO ENTRE EL
DEPARTAMENTO DEL META Y PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO.

CONTRATISTA:	PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO C.C. 40.440.762 de Villavicencio
OBJETO DEL CONTRATO:	ADICIÓN 1 Y PRORROGA 1 AL CONTRATO 1018/2025, EL CUAL TIENE COMO OBJETO: EJECUTAR ACCIONES ORIENTADAS AL IMPULSO DE LA FISCALIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA ANTICONTRABANDO DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE DEPARTAMENTOS FND EN EL DEPARTAMENTO DEL META.
VALOR INICIAL:	DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. (\$18.550.000)
VALOR ADICIÓN:	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2,473,333,33)
TÉRMINO DE EJECUCIÓN INICIAL:	Tres (03) meses Y quince (15) días,
TÉRMINO DE PRORROGA	CATORCE (14) días
FECHA:	16 JUL 2025

LUZ MARY AGUIRRE RODRIGUEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 21.177.127 de Acacias - Meta, en calidad de Secretaria de Hacienda del Departamento del Meta, nombrada mediante Decreto No. 109 de fecha 01 de febrero de 2024 y posesionado según consta en el Acta No. 058 de fecha 01 de febrero de 2024, facultada para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta mediante Decreto No. 275 del 22 de mayo de 2020, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, y de otra **PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO** identificada con la cédula de ciudadanía número 40.440.762 de Villavicencio, quien para efectos del presente ADICION Y PRORROGA se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente adición y/o prorrogas al contrato 1018/2025, que se regirá por las siguientes cláusulas previas las consideraciones descritas a continuación:

- Que el día 31 de marzo de 2025, el Departamento del Meta y el contratista **PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO**, suscribieron el contrato No.1018/2025, el cual a la fecha presenta novedades en el cuadro anteriormente descrito.
- Que a la fecha el contrato se encuentra vigente.

Que de conformidad con solicitud suscrita por el supervisor del contrato No 1018/2025 en el oficio de fecha 17 de JUNIO de 2025, se requiere para poder continuar con el cumplimiento de las obligaciones específicas, dentro de la Secretaria de Hacienda de la Gobernación del Departamento del Meta, adicionar y prorrogar el contrato de prestación de servicios de apoyo No. 1018/2025, cuyo objeto es: **EJECUTAR ACCIONES ORIENTADAS AL IMPULSO DE LA FISCALIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA ANTICONTRABANDO DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE DEPARTAMENTOS FND EN EL DEPARTAMENTO DEL META.**

teniendo en cuenta que el referido contrato finaliza el 16 de julio 2025.

Que, de acuerdo con el presupuesto estimado, el valor de la presente adición es de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2,473,333,33)**

 DEPARTAMENTO DEL META NIT 852 000 148-8	MINUTA DE ADICIÓN Y/O PRORROGA DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-26
		VERSIÓN:	01

**ADICION Y/O PRORROGA CONTRATO No. 1018/2025, CELEBRADO ENTRE EL
DEPARTAMENTO DEL META Y PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO.**

valor que se encuentra soportado en el presupuesto oficial.

- Que la presente adición se encuentra incluida en el Plan Anual de Adquisiciones del Departamento para la vigencia 2025.
- Que se cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal No. 2774 de fecha 01 de julio de 2025, por valor de \$ 2,473,333,33 para respaldar la adición.
- Que el contrato de Prestación de Servicios de Apoyo No. 1018/2025 tiene como termino de ejecución inicial **TRES (3) MESES y QUINCE (15) días**,
- Que se requiere prorrogar en **CATORCE (14) días**.
- Que la presente adición y/o Prorroga se encuentra debidamente sustentada, y se celebra de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y demás decretos reglamentarios y se registrá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. OBJETO: ADICIÓN 1 Y PRORROGA 1 AL CONTRATO 1018/2025, EL CUAL TIENE COMO OBJETO: EJECUTAR ACCIONES ORIENTADAS AL IMPULSO DE LA FISCALIZACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA ANTICONTRABANDO DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE DEPARTAMENTOS FND EN EL DEPARTAMENTO DEL META.

CLAUSULA SEGUNDA. VALOR DE LA ADICIÓN: El valor de la presente adición de acuerdo con el presupuesto oficial estimado, será de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2,473,333,33)**

CLAUSULA TERCERA. TERMINO DE PRORROGA: El término que se procede a prorrogar al Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la gestión No. 1018/2025, es por **CATORCE (14) días**.

CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO DE LA ADICION: el valor adicionado al presente contrato será cancelado de la siguiente forma: La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: un único pago por **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2,473,333,33)** que corresponde a **CATORCE (14) días**, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del mismo y acreditación de que se encuentra a paz y salvo con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.

CLAUSULA QUINTA. - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato de Prestación de Servicios No. 1018/2025, no modificadas por la presente adición y/o prorroga, permanecen vigentes, así como su exigibilidad.

CLAUSULA SEXTA -GARANTIAS: El contratista No se exigirán garantías de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 del 2015: "En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el título III de las disposiciones especiales del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigir las o no debe estar en los estudios previos y documentos previos.

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-8	MINUTA DE ADICIÓN Y/O PRORROGA DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-26
		VERSIÓN:	01

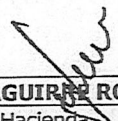
ADICION Y/O PRORROGA CONTRATO No. 1018/2025, CELEBRADO ENTRE EL
DEPARTAMENTO DEL META Y PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO.

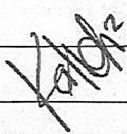
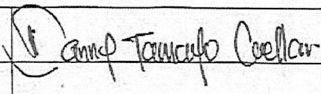
CLAUSULA SÉPTIMA -DOCUMENTOS: Hacen parte del presente 1) Presupuesto oficial. 2) Certificado de Disponibilidad Presupuestal 3) estudio previo. 4) documentos que se generen durante el desarrollo del contrato.

CLAUSULA OCTAVA -PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente adición y/o prorroga se considera perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes y se inicia el día siguiente al vencimiento inicial del contrato.

Para constancia se firma en Villavicencio (Meta) a los ____ (____) días del mes de ____ de ____.

76 JUL 2025

 LUZ MARY AGUIRRE RODRIGUEZ Secretaria de Hacienda	 PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO Contratista
V.B. PARA PUBLICAR EN SECOP II	
V.B. Gerente de Asuntos Contractuales JUAN PABLO REYES G. Secretaría Jurídica	

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	KATHERINE HERRERA HDZ	NOMBRE:	Amparo Tanculo Coello
CARGO:	Abogada CPS	CARGO:	Profesional Universitario Gac.
PROYECTO:		REVISOR:	

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBI. 
FECHA: 10 JUL 2025
HORA: 4:30



SuAporte |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-01, 03:49:38 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 78896327

Periodo Cotización: julio de 2025

Periodo Servicio: julio de 2025

PAGADO 01/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO			
Documento	CC40440762			
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			
Tipo Persona	NATURAL			
Ciudad	VILLAVICENCIO			
Representante Legal				
Total Afiliados	1			
Dirección	CL 26 SUR #26 - 3			
Teléfono	6576038			
Forma Presentación	UNICO			
Departamento	META			
Identificación				
ARP	POSITIVA DE SEGUROS			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud		Riesgos			Cajas			Parafiscales		Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IN	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	Administradora	IBC Salud	Administradora	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SERIA	Aporte ICBF	Total
CC-0440762	PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO	59	00																								

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Sides a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.200.000	\$ 2.200.000	\$ 2.200.000	\$ 0	\$ 352.000	\$ 275.000	\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 638.500	\$ 0	\$ 638.500

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-01, 03:42:49 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO
CEDULA CIUDADANIA	CC 40440762
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	78896327
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1670476547
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 638.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 352.000	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 275.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 11.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 638.500	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 638.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 349 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE
SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, PAOLA MARCELA ALVAREZ OCAMPO identificado(a) con CC 40440762 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
DEPARTAMENTO DEL META - NI. 892000148	Fecha de inicio de cobertura: 02-04-2025 Fecha de retiro: 30-07-2025 Estado Afiliación: INACTIVO Fecha inicio de contrato: 02-04-2025 Fecha fin de Contrato: 30-07-2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5 Actividad Económica: 5842302

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 31 día(s) del mes de Julio de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · Línea gratuita nacional: 01-8000-111-170 Teléfono: (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón - defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 3184

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol @PositivaCol @PositivaSeguros

www.positiva.gov.co