2267

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. _____DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Villavicencio, **28 DE OCTUBRE DE 2025**

Señor(a)

Nombre completo del contratista:	**SERPROMETA SAS**
Nit. o Número del documento de Identificación:	**901.916.887-6**
Representante Legal:	**DANIELA LOPEZ GAMBOA**
Número del documento de Identificación:	**1.096.240.482**
Dirección:	**Calle 36 No. 33 A 22 - Villavicencio.**
Correo Electrónico:	**serprometasas@gmail.com**
Teléfono Fijo - Móvil:	**3112011437**
Ciudad:	**Villavicencio**

Referencia: Aceptación oferta Mínima Cuantía No. **SSM-MC-027-2025**

El Departamento del Meta, en desarrollo del proceso de contratación por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía No. **SSM-MC-027-2025** procede con el presente documento a aceptar la oferta presentada por usted el día **24 de octubre de 2025.**

.

De conformidad con lo establecido en el numeral d) del Artículo 94 de la ley 1474 de 2011, y Articulo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, esta comunicación junto con la oferta, constituyen para todos los efectos el contrato celebrado.
A continuación, ponemos en su conocimiento las condiciones de la aceptación de la oferta, a las que se supedita la ejecución del objeto del contrato, sin perjuicio de lo señalado en los estudios y documentos previos, en la invitación y en la oferta, documentos que hacen parte integral del contrato.

El (La) suscrito(a) **JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 17.342.450 en calidad de Secretario de Salud del Meta, nombrado(a) mediante Decreto No. 014 de fecha 03 de Enero de 2024 y posesionado(a) según consta en el Acta No. 10 de fecha 03 de Enero de 2024, facultado(a) para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta mediante Decreto No. 275 de fecha 221 de Mayo de 2020, teniendo en cuenta la evaluación jurídica, técnica y económica realizada por el comité asesor y evaluador designado mediante acto administrativo de fecha 06 de Agosto de 2025, encuentra que la oferta cumple con los requisitos habilitantes, es acorde al Estatuto Contractual Ley 80 de 1993 y conviene, para el DEPARTAMENTO suscribir el presente Comunicado de Aceptación de Oferta, bajo los siguientes términos:

Powered by CamScanner

2267

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. _____DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

No. CDP	Fecha Expedición	Trazador Presupuestal	No. CPC	Rubro Presupuestal	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	Valor CDP	Valor a Ejecutar
4713	03/10/2025	N/A	92913	030302-2.3.19.1905.0300.005.2.3.2.02.02.009-32RB	N/A	$95.200.000	$95.200.000
4712	03/10/2025	N/A	92913	030302-2.3.19.1905.0300.005.2.3.2.02.02.009-32	N/A	$24.800.000	$24.700.000
TOTALES						**$120.000.000**	**$119.900.000**

OBJETO:

FORTALECER CAPACIDADES PARA LA GESTIÓN TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA EL PIC Y LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DEL MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO CON ÉNFASIS EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ACUERDO A LA NUEVA NORMATIVIDAD.

TÉRMINO DE EJECUCIÓN

El contrato tendrá un término de ejecución de **CINCUENTA (50) DIAS y/o como fecha máxima de ejecución el 19 de diciembre de 2025,** contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

VALOR DEL CONTRATO

CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($119.900.000) M/CTE.

FORMA DE PAGO

El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **UN SOLO PAGO** final contra entrega de los servicios prestados, por valor del contrato y/o aceptación de oferta, 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.

LUGAR DE EJECUCIÓN del presente contrato será:

En el Municipios de Villavicencio - Departamento del Meta.

Powered by CamScanner

2267

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. _____DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

SUPERVISIÓN

El Departamento del Meta ejercerá la supervisión del presente contrato, a través **CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS- gerente administrativo de la SSM**, el cual tendrá las siguientes obligaciones:

1. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
2. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y Liquidación del contrato.
3. Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.
4. 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.
5. 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 (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).
6. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
7. Dar cumplimiento al Decreto No. 075 de 2021, por medio de la cual se Actualiza el Manual de Contratación, Interventoría y Supervisión del Departamento del Meta.
8. Publicar en la plataforma electrónica del SECOP todos los documentos del proceso que hacen parte integral de la etapa contractual y postcontractual.
9. Allegar de manera oportuna, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del acta de inicio la información requerida por la plataforma SIA OBSERVA para su publicación.
10. El supervisor deberá responder por la calidad y veracidad de la información reportada en las plataformas electrónicas (SECOP y SIA OBSERVA), así como, en el expediente físico que reposa en el Archivo de Gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales, en las diferentes etapas del proceso hasta su finalización y/o liquidación.

GARANTÍAS

El CONTRATISTA constituirá garantía que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante la su vida y liquidación, se ajustará a los límites, exigencias y extensión del riesgo amparado. Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia. Para la ejecución del presente contrato se requiere de la aprobación de la garantía única que deberá amparar cada uno de los siguientes riesgos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA (TÉRMINO)	APLICA - NO APLICA
Cumplimiento del Contrato	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.099.148-8	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO:	F-BS-29
		VERSIÓN:	2

2267

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. _____ DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Calidad del Servicio	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	**APLICA**
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	**NO APLICA**
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	Por el Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Igual a la vigencia del mismo y tres (3) años más	**APLICA**
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMLMV	Igual al plazo de ejecución	**APLICA**

APROBACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: Las garantías exigidas por la entidad deberán ser ratificadas por acto aprobatorio, siempre y cuando reúnan las condiciones legales y reglamentarias propias de cada instrumento y ampare los riesgos establecidos en cada caso.

La presente comunicación de aceptación de la oferta, se publica en el SECOP, (Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.1.1.7.1).

Firma:		Firma:	
Nombre:	**JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ**	Nombre:	
Cargo:	**Secretario de Salud del Meta**	Cargo:	
Ordenador del Gasto		**Vo. Bo. para la publicidad en SECOP**	

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	**JOSE LEANDRO ORTIZ SEVILLA**	**Nombre:**	**JOSE LEANDRO ORTIZ SEVILLA**
Cargo:	**Asesor jurídico contratación SSM**	**Cargo:**	**Asesor jurídico contratación SSM**
Proyectó		**Revisó**	

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBÍ
FECHA 29 OCT. 2025
HORA 10:30

Powered by CamScanner