517

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código: GCT-F-82
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/06/2025
	FORMATO ÚNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS	Página **1** de **2**

N° de Contrato u Orden de Compra:	517 DE 2025	Vigencia:	2025	**SECOP I**		**SECOP II**	X	TVEC			
Nombre Contratista:	FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS					**Identificación**		1121828845 de Villavicencio			
N° de RP	655 y 5390					**Vigencia del RP**		2025			
Tipo de pago:	Anticipo		Parcial	x	Final						
Número de pago:	9		**Periodo de Pago:**	Del	13/10/2025		Al	12/11/2025			

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos generales para trámite cuentas de cobro para todos los periodos de pago. No altere lo que se solicita en cada columna.			
1	Formato Viabilidad de Pago Supervisor/Interventor - **Formato GCT-F-83** (Aplica para todos los contratos con excepción de los de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión. (Va en todos los periodos de pago del contrato))		N/A
2	Formato Certificado de Cumplimiento de Requisitos para Pago – **Formato GCT-F-79** (Aplica para cuentas con liquidación y en la terminación de cuentas de Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión donde el Ordenador de Gasto son las Secretarías. Según el artículo primero de la Resolución 254/2022).		N/A
3	Formato Documento Equivalente No Obligados a Facturar **Formato GCO-F-01 o Factura Electrónica** (Según responsabilidades Tributarias RUT)		X
4	Certificación Bancaria (Todos los pagos incluido anticipos)		N/A
5	Copia Registro Presupuestal (Todos los pagos incluido anticipos)		N/A
6	Copia Contrato (Primer Pago) / Adiciones / Modificaciones / Prorrogas (Cuando aplique)		X
7	Formato Acta de Inicio **Formato GCT-F-23** (Adjuntar en cuentas de Anticipos o Primer pago)		N/A
8	Informe de Supervisor o Interventor: • Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, utilizar formato único: **Formato GCT-F-76** • Para cuentas de contratos de interventoría diferentes a obra utilizar el **Formato 1010-F-GCT-21** y para contratos de interventoría de obra utilizar el **Formato 1010-F-GCT-69** • Para cuentas de órdenes de compra de TVEC, utilizar el formato: **Formato GCT-F-73** • Para cuentas de contratos diferentes a los anteriores utilizar el **Formato GCT-F-27**		X
9	Informe del Contratista (adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato) • Para cuentas de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión está incluido en formato único de informe de actividades y certificado de cumplimiento para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión **Formato GCT-F-76** • Para contratos diferentes a Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión, deberá realizarse en formatos propios del contratista.		N/A
10	Soporte Paz y Salvo de Seguridad Social y parafiscales, según aplique: • **Persona Natural:** Planilla Integrada y recibo de pago en la que conste el pago del aporte y el IBC • **Trabajadores Independientes por cuenta propia o con contrato diferente a Prestación de Servicios:** Planilla Integrada y recibo de pago en la que conste el pago del aporte y el IBC según aplique esquema de presunción de costos según normatividad vigente. • **Persona Jurídica:** Certificado con firma original, 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 seis (6) meses, anexando Tarjeta Profesional, Cédula de Ciudadanía y Antecedentes de la profesión vigentes del Revisor Fiscal (Ley 789 de 2002 Art. 50, Ley 828 de 2005 Art. 1, Ley 1150 de 2007 Art. 32.		X
11	Copia del RUT (Fecha de generación de impresión menor a 30 días)		N/A
12	Formato Declaración Juramentada Rentas de Trabajo (Declarante o NO de Renta) -**Formato GCO-F-02** (Personas naturales)		X
13	Formato Certificado de dependencia económica **Formato GCO-F-03** (Personas naturales)		N/A
14	Formato Certificado de distribución de recursos **Formato GCO-F-11** (Solo aplica para contratos con RP con más de un rubro de fuentes de financiación)		N/A
Documentos adicionales a los generales, para cuentas de cobro de Anticipos			
15	Designación de Supervisión o Interventoría y copia del Acta Inicio del Contrato de Interventoría (si aplica)		N/A

Powered by CamScanner

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código: GCT-F-82
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/06/2025
	FORMATO ÚNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS	Página **2** de **2**

16	Acta de Plan de Inversión y Manejo de Anticipo, formato (1010-F-GCT-102)		N/A
17	Reprogramación ajustada a fecha de Acta de Inicio		N/A
18	Copia contrato encargo fiduciario y certificación constitución encargo fiduciario (Si aplica)		N/A
Documentos adicionales cuentas de cobro Contratos de Suministro,Compraventa de Bienes Inmuebles y Muebles			
19	Acta de recibo de suministro **Formato GCT-F-34** (contrato de Suministro, Compraventa de Bienes Inmuebles/Muebles) (Original para contratación, copia para financiera)		N/A
20	Entrada de Almacén Municipal (Original para contratación, copia para financiera)		N/A
Documentos adicionales a los generales, para cuentas parciales y finales de obra e interventoría			
21	Acta anexa de pago parcial para contratos de obra, interventoría y suministro **Formato 1010-F-GCT-109**		N/A
22	Acta de Pago Parcial **Formato 1010-F-GCT-81** (obra)		N/A
23	Acta de Pago Parcial **Formato 1010-F-GCT-108** (interventoría)		N/A
24	Memoria de cálculo **Formato 1010-F-GCT-70**		N/A
25	Registro fotográfico **Formato 1010-F-GCT-71**		N/A
26	Planos firmados por las partes		N/A
27	Estudios de suelos (si aplica)		N/A
28	Acta de terminación de contrato de obra e interventoría **Formato 1010-F-GCT-129**		N/A
29	Acta de Recibo final del contrato de obra **Formato 1010-F-GCT-33**		N/A
30	Acta de liquidación de anticipo **Formato 1010-F-GCT-111** con soportes, consignación de intereses generados y certificación de Tesorería		N/A
31	Acta de liquidación contrato obra **Formato 1010-F-GCT-14**		N/A
DOCUMENTOS ADICIONALES PARA ÚNICO O ÚLTIMO PAGO DIFERENTE DE OBRA			
32	Certificado de cámara de comercio con fecha de expedición no mayor a 30 días, para cuentas con terminación y/o liquidación (Cuando aplique)		N/A
33	Acta de Terminación según aplique, (Debe ser publicada en SECOP por el supervisor). • Para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión **GCT-F-50** • Para contratos de arrendamiento, suministros y otros de prestación de servicios **GCT-F-26**		N/A
34	Copia del Formato Certificación Contractual firmada por el ordenador del gasto **Formato GCT-F-55.** (Aplica para todos los contratos debe estar publicada en SECOP II, en el módulo de ejecución del contrato.)		N/A
35	Acta de Liquidación **Formato GCT-F-33** (Aplica para contratos no descritos en los puntos anteriores)		N/A
36	Formato evaluación del desempeño de proveedores **Formato GCT-F-32** (Aplica para todos los contratos)		N/A

Nota 1	El contratista debe escanear y cargar la documentación relacionada en la columna "Financiera/SECOP II", en la plataforma SECOP II, modulo Ejecución del Contrato - Plan de pagos y verificar estado "enviado a entidad estatal".
Nota 2	El contratista debe escanear y enviar al email siaobserva@villavicencio.gov.co la documentación relacionada en la columna "Contratación/SIA". Cada documento no debe superar 4000 KB de peso. **Los documentos a enviar son**: Cuenta de cobro/factura, informe del supervisor, informe de contratista (con anexos si aplica), acta de terminación y liquidación (cuando aplique), evaluación del proveedor. Cada archivo debe estar identificado en mayúscula, así: "Número del contrato – vigencia – nombre del documento" Ejemplo: 1079-2023 CUENTA DE COBRO
Nota 3	Para los contratos de TVEC, el contratista debe escanear y enviar al email tiendavirtualdelestadocontratacion@villavicencio.gov.co los siguientes archivos: Para publicar en SIA Observa: INFORME SUPERVISOR 1010-F-GCT-142, INFORME CONTRATISTA, FACTURA, ACTA TERMINACIÓN 1010-F-GCT-140 y Para publicar en la TVEC: PAQUETE DE CUENTA PARA CONTRATACIÓN.
Nota 4	El supervisor debe cargar a la SECOP II módulo "Ejecución del contrato -Documentos de Ejecución del Contrato", el respectivo informe de supervisor.
Nota 5	El sello "VoBo" Contabilidad aplica solo para el paquete que se radica en la Secretaría de Hacienda

VoBo SIA Observa	VoBo Archivo	Radicado Contratación	Radicado Contabilidad

Powered by CamScanner

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN FINANCIERA Subproceso Gestión Contable FORMATO DOCUMENTO EQUIVALENTE NO OBLIGADOS A FACTURAR	Código: GCO-F-01 Versión:01 Fecha:02/06/2025 Página 1 de 2

CIUDAD:	Villavicencio	**FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:**	20/11/2025
CONTRATO N°:	517	**VIGENCIA CONTRATO:**	2025
RP N°:	655 y 5390	**VIGENCIA RP:**	2025
PAGO N°:	9	**PERIODO A COBRAR:**	13/10/2025 a 12/11/2025
OFICINA O SECRETARIA:	SECRETARIA DE SALUD	**DEPENDENCIA:**	DIRECCION DE SALUD AMBIENTAL
DATOS DEL CONTRATISTA BENEFICIARIO DEL PAGO			
NOMBRE CONTRATISTA:	FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS	**NIT:**	1121828845
DIRECCIÓN:	MZ H4 CASA 12D PRADOS DE MAVICURE	**NÚMERO TELEFÓNICO:**	3114901612
CORREO ELECTRONICO:	accionesterritorialesdeptal@gmail.com	**CÓDIGO ACTIVIDAD ICO:**	7490
INFORMACION BANCARIA			
BANCO:	NEQUI	**TIPO DE CUENTA:**	AHORROS
NUMERO DE CUENTA:	3114901612	**NOMBRE DEL TITULAR:**	FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS

DESCRIPCIÓN DE GASTO

N° PAGO	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR PERIODO A COBRAR
9	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO DE ACCIONES EN IVC EN ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO PARA LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA DE VILLAVICENCIO META.	$4´500.000

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS

FIRMA:



Powered by CamScanner

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código GCT-F-74
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN	Versión 01
		Fecha 12/06/2025
	FORMATO ACTA DE ACTA DE ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	Página 1 de 2

ACTA DE ADICIÓN Nº.01 Y/O PRÓRROGA Nº. 01 AL CONTRATO No. 517 DE 2025. CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS

CONTRATISTA	NOMBRE: FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS **C.C. 1,121,828,845 de Villavicencio** **Nit 1121828845-1**
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE IVC EN ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO PARA LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA DE VILLAVICENCIO META
FECHA	8 de Septiembre de 2025

Entre los suscritos a saber: **YANED SIERRA CASTRILLON**, identificada con cédula de ciudadanía número 40.392.235 Expedida en **VILLAVICENCIO (META)**, quien actúa en nombre y representación del **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO (META)**,en su carácter de SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, nombrada mediante Decreto 1000-24/001 del 02 DE ENERO DE 2024 y Acta de Posesión No. 1100-04.82/004 del 02 de ENERO de 2024, delegada para contratar de conformidad con la Resolución No. 1000-67.20/067 del 16 de Mayo de 2022, modificada por la Resolución Nº 254 del 26 de diciembre de 2022, quien para los efectos del presente contrato se llamará **EL MUNICIPIO**, por una parte, y por la otra, **FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. 1,121,828,845 expedida en Villavicencio y **NIT 1121828845-1** obrando en nombre propio, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente acta de adición *y/o* prórroga **al contrato No 517 DE 2025**, previas las siguientes consideraciones:

1) Que el día 11 de Febrero de 2025 **EL MUNICIPIO** y FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS, Identificado con Cedula de Ciudadanía Número 1,121,828,845 de Villavicencio y Nit 1121828845-1, suscribieron contrato No 517 DE 2025, cuyo objeto contractual consiste en "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE IVC EN ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO PARA LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA DE VILLAVICENCIO META", fijando como fecha de inicio el día 13/02/2025
2) Que el valor inicial del contrato es la suma de TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($31.500.000) MCTE.
3) Que las partes acordaron como plazo de ejecución inicial SIETE (7) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio y cuya fecha de terminación es el día 12/09/2025
4) Que el día 19 de Agosto del 2025 mediante oficio la supervisora solicita a la Secretaria de Salud la presente adición No 01 por la suma de CATORCE MILLONES CIENTO MIL PESOS ($14.100.000) MCTE y prórroga No 01 por el termino de TRES (3) MESES Y 4 DIAS al contrato No 517 DE 2025 manifestando: "*ADICION Y PRORROGA No 1 AL CONTRATO CUYO OBJETO ES la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE IVC EN ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO PARA LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA DE VILLAVICENCIO META*".

Powered by CamScanner

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código GCT-F-74
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN	Versión 01
		Fecha 12/06/2025
	FORMATO ACTA DE ACTA DE ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	Página 2 de 2

5) Que, con el fin de lograr plena operatividad del Contrato y el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones, procede el ordenador de gasto a suscribir la presente Adición No y Prorroga No 01 al Contrato de la referencia, en los siguientes términos:

CLAUSULA PRIMERA - PRÓRROGA: El contrato se prorroga por un término de TRES (3) MESES Y 4 DIAS, teniendo como fecha actualizada de terminación el día a los Dieciseis (16) días del mes de Diciembre de 2025 **CLÁUSULA CLAUSULA SEGUNDA – ADICIÓN:** Adicionar el contrato No 517 DE 2025, por un valor de CATORCE MILLONES CIENTO MIL PESOS ($14 100 000) MCTE y cuyo valor actualizado corresponderá a CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($45.600.000) MCTE **CLAUSULA TERCERA: -APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** La adición tendra cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal emitido por la Secretaria de Hacienda:

Nro. De CDP / VF*	Fecha de CDP / VF	Fuente de Recursos	No. Rubro y Concepto	Valor
4638	04/09/2025	SGP Salud publica rendimientos	BPIN 2024500010225 DESARROLLO DE ACCIONES DE IVC EN ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO PARA LA GESTION DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META	$14,100.000

CLAUSULA CUARTA: Las demás cláusulas del contrato no se modificarán, por lo tanto, conservarán su obligatoriedad en los actuales términos. **CLÁUSULA SEXTA: SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO. -** Este documento se entiende perfeccionado con la firma de las partes

En constancia se suscribe en la ciudad de Villavicencio, el día 8 de Septiembre de 2025

POR EL MUNICIPIO,

YANED SIERRA CASTRILLON
Secretaria de Salud

POR EL CONTRATISTA,

FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS
C.C 1,121,828,845 de Villavicencio
Nit 1121828845-1

Elaboro: Fernando Ramirez Sosa – Profesional Especializado

Reviso: Yaneir Urrea Moreno - Abogada CPS

Powered by CamScanner

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN FORMATO ÚNICO DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Código: GCT-F-76 Versión:01 Fecha 13/06/2025 Página **1** de **13**

1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	20/11/2025
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 13/10/2025 HASTA: 12/11/2025

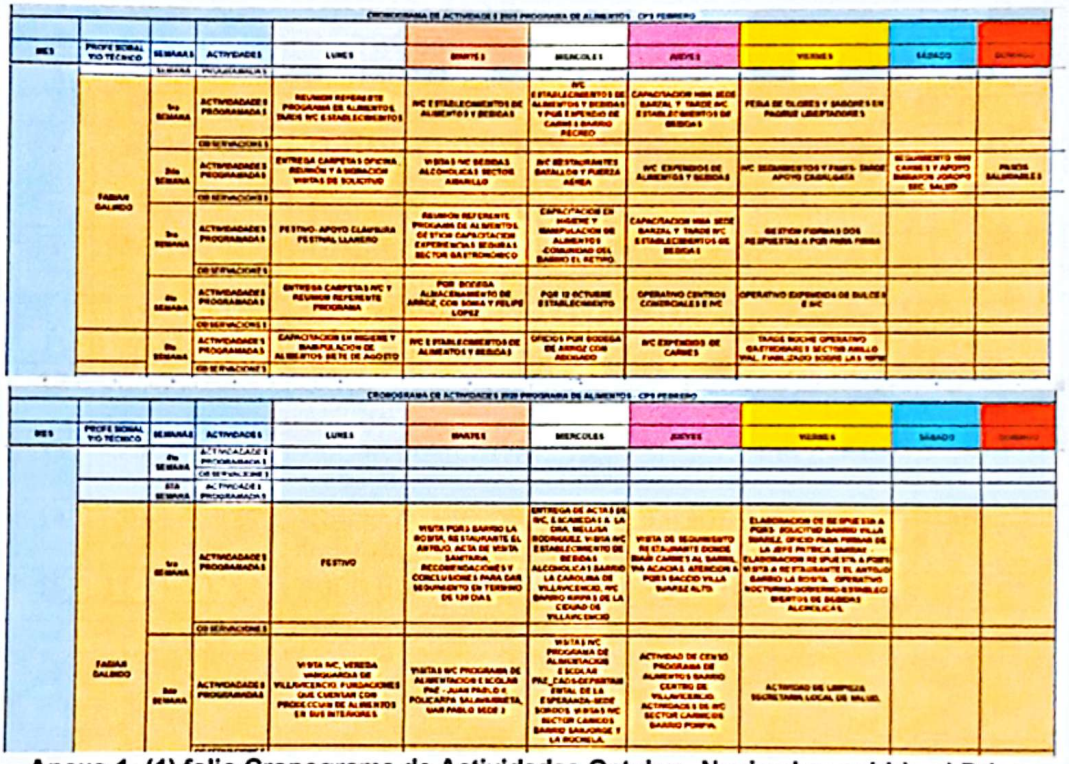
2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	517 DEL 11 DE FEBRERO DE 2025 (SECOP II CD- 559-2025).		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I __ Ó SECOP II __x__		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS		
No. DE IDENTIFICACIÓN	CC. 1121828845		
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL "DESARROLLO DE ACCIONES DE IVC EN ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO PARA LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA DE VILLAVICENCIO, META.		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	PATRICIA SARAY SABOGAL CC. 40189109		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	13 DE FEBRERO DE 2025		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA/CTE $31.500.000		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SIETE (7) MESES		
FECHA DE INICIO:	13 DE FEBRERO DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN:	12 DE SEPTIEMBRE DE 2025		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	NO	FECHA:	N/A
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	$14.100.000 Ó N. A.	FECHA:	08/09/2025
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$ 45.600.000		
PRORROGAS:	3 MESES Y 4 DIAS	FECHA:	08-09-2025
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)	10 MESES Y 4 DIAS		
SUSPENSIONES:	FECHA:		
REINICIOS:	FECHA		
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA DESCRIPCIÓN:		
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	16/12/2025		

Powered by CamScanner

513

3. INFORME DE ACTIVIDADES:

1	**Diligenciar y presentar semanalmente al Referente del programa el cronograma de actividades con las acciones a desarrollar, inherentes al programa de alimentos. Cronograma de actividades diligenciado.** El contratista diligencio el drive y presento el cronograma de actividades semana tras semanas el cual tiene como fin, dar a conocer las acciones programadas de visitas IVC, operativos, capacitaciones desde el periodo 13 de octubre al 12 de noviembre del año en curso.  **Anexo 1- (1) folio Cronograma de Actividades Octubre -Noviembre subido al Drive.**
2	**Realizar quince (15) visitas mensuales de inspección y vigilancia por oferta y demanda, asignadas por el referente y/o la Dirección de Salud Ambiental, a establecimientos que realicen dentro de sus actividades comerciales a almacenamiento, preparación, distribución y/o expendio de alimentos y bebidas alcohólicas. La información debe ser consolidada, escaneada y entregada semanalmente en la base de datos correspondiente y el informe debe contener la priorización de los riesgos en salud pública.** El contratista realizo en el periodo comprendido entre el 13 de octubre al 12 de noviembre visitas de IVC por oferta y demanda para obtención del concepto sanitario de los establecimientos. Por lo anterior y previo a las visitas en sitio, el contratista proyecto respuestas a través del correo electrónico informando de la programación de visitas con la siguiente información. Adicional el contratista relaciona la información de las (15) visitas realizadas en el presente

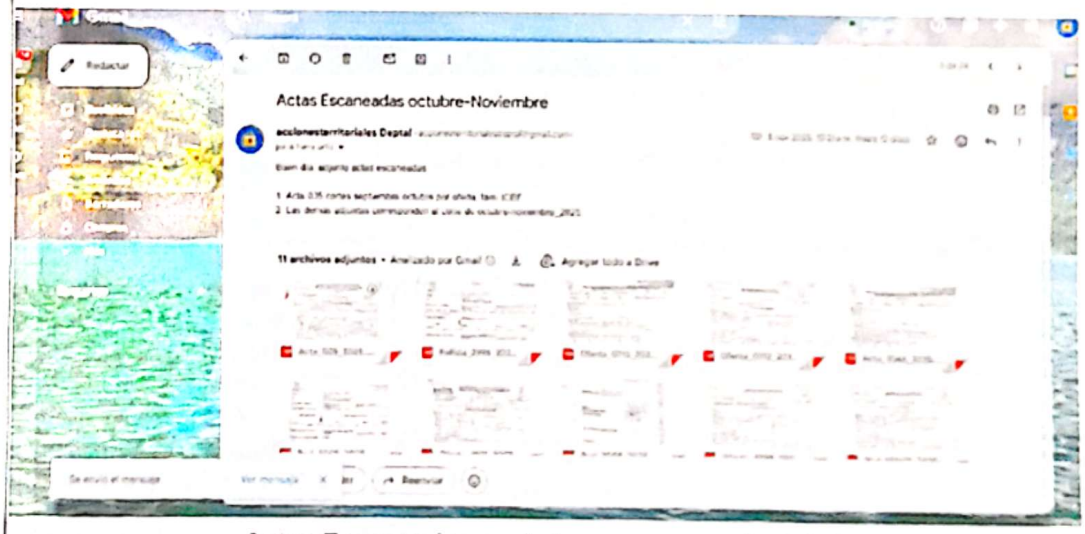
Powered by CamScanner

524

periodo a establecimientos de expendio de alimentos y bebidas:

Tabla No. 1 Visitas IVC Establecimiento de Expendio de alimentos_2025

No.	Fecha	Nombre	No. Acta
1	10-10-2025	LA ESQUINA DEL SABOR	3066
2	28-10-2025	ESTADERO EL BRILLANTE	0712
3	10-10-2025	BOLINARA LA NEGRA GUGU	0713
4	29-10-2025	GASTRO BAR MI TENAMPA	0789
5	11-10--2025	RESTAURANTE EL SABRO CASERO	1871
6	10-10-2025	DONDE RIAÑO CARNES AL BARRIL	1872
7	10-11-2025	TUMARKET ORIENTE- EXPENDIO DE BEBIDAS Y ALIMENTOS	3741
8	10-11-2025	TUMARKET ORIENTE- EXPENDIO DE BEBIDAS	0791
9	10-11-2025	TUMARKET ORIENTE- EXPENDIO DE BEBIDAS Y ALIMENTOS	1883
10	23-10-2025	FRUTAS Y VERDURAS EL GUEJAR	3729
11	29-10-2025	CAMPO DE TEJO LOS HELECHOS	0758
12	05-11-2025	BAR RESTAURANTE PUNTO DE ENCUENTRO LOS AMIGOS	0790
13	10-11-2025	HOGAR COMUNITARIO ASOCIACION CRECER-NARANJOS	1878
14	10-11-2025	HOGAR COMUNITARIO ASOCIACION CRECER-VANGUARDIA	1877
15	11-11-2025	FOOD HOUSE AREPAS	1885



Actas Escaneadas enviadas por correo electrónico

Powered by CamScanner



EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

3	**Realizar cinco (5) visitas mensuales asignadas por el referente y la Dirección de Salud Ambiental, en el sector específico designado, a establecimientos autorizados que almacenen o expendan alimentos, carnes y productos cárnicos, con el fin de verificar mediante la inspección, vigilancia y control de las condiciones sanitarias, las cuales deben ser reportadas el primer día hábil de la semana siguiente a la asignación. La información de inscripciones, visitas de establecimientos la digitaliza en su respectiva base de datos y se entrega escaneada por expedientes.** El contratista realizó 5 visitas de seguimiento y/o control higiénico sanitario a los siguientes expendios de carnes de la ciudad de Villavicencio en el periodo comprendido entre el 13 de octubre al 12 de noviembre de 2025:

Powered by CamScanner

No.	Fecha	Nombre	No. Acta
1	06-11-2025	DISTRIBUIDORA DE CARNE DONDE ISIDRO CHINGATE	1312
2	12-11-2025	CARNES EL PARAISO	1334
3	12-11-2025	EL IMPERIO DEL POLLO	1335
4	12-11-2025	DISTRIBUIDORA DE CARNE LA CALIDAD VYD	0916
5	12-11-2025	AVICOLA PIKO POLLO	09117

Nota 2: El contratista realizo la entrega de los documentos escaneados al correo electrónico del Dr. Hans Ortiz para termino de archivo digital y físico.

4 **Promover el trámite de solicitud de la autorización sanitaria de los establecimientos de expendio y almacenamiento de carne y productos cárnicos, designados por el Referente del programa, que cumplan con el diagnóstico del Decreto 1500/2007 ante la Dirección de Salud Ambiental.**

El contratista promovió los días 27 octubre y 09 de noviembre en los sectores San Jorge, rochela de Villavicencio, acciones de inscripción y diagnóstico de los siguientes expendios de carnes. con el fin de promover los tramites de autorización en cumplimiento de los aspectos normativos; Decreto 1500 de 2005.

No.	Nombre	Fecha
1	MAXICRIOLLO	27-10-2025
2	DISRTIBUIDORA DE CARNE DONDE ISIDRO CHINGATE	09-11-2025
3	EL IMPERIO DEL POLLO	09-11-2025

5 **Coordinar y realizar seis (6) visitas mensuales de inspección y vigilancia por oferta y demanda, asignadas por el referente y/o la Dirección de Salud Ambiental, a los Programas de Alimentación Escolar PAE. La información debe ser consolidada, escaneadas y entregada semanalmente en la base de datos correspondiente y el informe debe contener la priorización de los riesgos en salud pública.**

El contratista realizó en el periodo comprendido entre el 13 de octubre al 12 de noviembre (6) visitas de IVC a Instituciones del Programa de Alimentación Escolar PAE_2025 que reciben Ración para preparar el sitio, Vigencia 2025:

No.	Fecha	Nombre -FAMI	No. Acta
1	11-11-2025	Inst. Educativa Antonio Ricaurte	1873
2	10-11-2025	Inst. educativa femenino	1880
3	10-11-2025	Inst. Educativa Policarpa Salavarrieta	1881
4	10-11-2025	Inst. Edu. Francisco de Paula Santander	1882
5	12-10-2025	Departamental de la Esperanza-Sordos	1886
12	-11-2025	Internado Santa Marta-Vanguardia	1879

Fuente: VisitasPAE_FabianGalindo_2025

Nota 3: El contratista realizo la entrega de los documentos escaneados al correo electrónico del Dr. Hans Ortiz para termino de archivo digital y físico.

Powered by CamScanner

527






6	**Apoyar el 100% de la toma de muestras de alimentos y entrega oportuna, según el protocolo de conservación establecido por el Laboratorio de Salud Pública del Meta, que le sean asignadas por el referente del programa, realizando seguimiento y el respectivo informe.** En el presente mes el contratista colaboró el día 04 de Noviembre con la toma de muestra de alimentos en 2 dos CDI Hogar Comunitario la Esperanza y Hogar Comunitario del barrio Comuneros, tomando muestras de alimentos ***(Arroz con espinacas, Carne sudada, Ensalada de zanahoria y habichuela al vapor)***, la actividad se realizó en compañía del Equipo de la DISAM conformado por Ing. Ana delgado. Las muestras fueron entregadas al laboratorio departamental para los análisis respectivos.





Anexo 2- (2) Planillas de Muestras de Alimentos

Powered by CamScanner

7	**Articular y ejecutar el 100% de capacitaciones y charlas educativas en temas de Higiene y Manipulación de alimentos y lo relacionado con la normatividad técnica en Colombia, asignadas por el referente del programa y concertadas con la Dirección de Salud Ambiental.** El contratista asistió a **1** capacitación en Higiene y Manipulación de Alimentos a las siguientes comunidades:

Fecha	Lugar	Cantidad
15-10-2025	Capacitación Higiene y Manipulación de Alimentos – Barrio la Bastilla	9
27-10-2025	Capacitación Higiene y Manipulación de Alimentos – Bar 7 de Agosto	25
TOTAL		34 personas






ANEXO 3. (3) folios listados de Asistencia.

8	**Dar trámite mínimo a dos (2) peticiones, quejas, reclamos y derechos de petición (PQRSD), que le sean asignadas por el Referente del programa de alimentos y/o Dirección de Salud Ambiental, dentro de los términos establecidos por la ley y conforme a los procedimientos definidos para ello. Incluye realizar visita y base de datos digitalizada con la información correspondiente a lo mencionado.** El contratista colaboró con la atención de 4 respuestas a Peticiones, Quejas, reclamos de los cuales genero (4) documentos en el periodo comprendido entre el 13 de octubre al 12 de noviembre de 2025:

Fecha	RN	Descripción	Oficio/Nota Interna	Descripción
07-11-2025	2926	PQRS-LUZ NNELY VELASQUZ ROBAYO-	1353/1863	Se dio respuesta a PQRS sobre contaminación ambiental en la elaboración de empanadas con material

Powered by CamScanner

			YESSICA MENDEZ-VILLASUAREZ		madera invadiendo espacio publico y aumentando el riesgo de contaminación de alimentos.
	06-11-2025	3026	PQRS- Oficio señora MAYRA CUELLAR, solicita inspección sanitaria el establecimiento ubicado en el barrio la Rosita, manifiesta problemas higiénicos como usuaria.	1353/1860	Se da respuesta a la señora Mayra Cuellar, conforme la visita realizada por el profesional del área de alimentos, mencionando el estado actual del establecimiento en cuanto al cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias.

Anexo 4. (5) folios- Copia de oficios

9 **Apoyar al Programa de Alimentos en realización de informes, consolidación de información, indicadores y proyectos, según el direccionamiento del Referente y Asistir y participar a las actividades, operativos, censos, capacitaciones, ofertas institucionales y/o campañas programadas por la secretaría de salud que le sean asignadas por la Dirección de Salud Ambiental, igualmente difundir y divulgar los contenidos digitales emitidos por la Secretaría de Salud.**

El contratista participo en (2) actividades presenciales programadas por el Referente y la Dirección de Salud ambiental en el periodo comprendido entre el 13 de octubre al 12 de noviembre del 2025;

Fecha	Lugar Operativo	Descripción
07-11-225	Operativo Nocturno-Dirección de Salud Ambiental. 8pm a 12m	Se realizo operativo en equipo con las oficinas de Gobierno, espacio público, transito donde se recorrieron los sectores villa Suarez, villa julia, sector santo tomas de la ciudad de Villavicencio, con el fin de validar las condiciones higiénico-sanitarias del establecimiento.
09-11-2025	Acompañamiento a la carrera contra el Cáncer de mama. 7am – 12m	Se realizo acompañamiento logístico para la carrera contra el Cáncer de mama en la ciudad de Villavicencio.





Powered by CamScanner





REGISTRO FOTOGRÁFICO EQUIPO ALIMENTOS-OPERATIVO CONJUNTO-CARRERA CONTRA EL CANCER DE MAMA.

En dichos acciones el contratista apoyó realizando inspección a establecimientos de alimentos y bebidas para la verificación de requisitos sanitarios y revisión del estado de los Conceptos Sanitarios a los Establecimientos, dando las recomendaciones necesarias para la prevención de contaminación cruzada de alimentos, la disposición adecuada de residuos sólidos y líquidos de tal forma que se garantice la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos a la población de estos sectores específicos de la Ciudad de Villavicencio, Meta.

PROMOCION EN ESTADOS DE WHATSAPP







10	**Dar cumplimiento a los procedimientos de gestión documental, atendiendo la plataforma Control Doc.**

Powered by CamScanner

531

	Para el presente periodo el contratista no le fue asignadas solicitudes a través de la plataforma control DOC, pero estuvo a disposición de contestar lo que fuere asignado por el referente y/o la Dirección de Salud Ambiental. **Anexo 5- (1) folios Evidencia Control Doc_FabianGalindoMateus_2025.**
11	**Apoyar las actividades del equipo ERI y de brotes ETA que le sean delegadas Cuadro ERI, informe o formato de acciones realizadas.** Para el presente periodo el contratista no fue programado para participar activamente en el equipo ERI de los periodos comprendidos. Pero manifestó estar a disposición por su necesitaban de su acompañamiento. Anexo 6 (2) folios ERI mes de Octubre y Noviembre_2025.
12	**Diligenciar en línea el formulario de seguimiento a proyectos de inversión por una sola vez con el primer informe del contrato.** El contratista diligencio el formulario de seguimiento a proyectos de inversión para la vigencia 2025.  **Anexo 7-(1) Imagen del Diligenciado_2025.**

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS
Número de identificación: 1121828845

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que, mediante acto administrativo del 13 de febrero de 2025, expedidos por la

Powered by CamScanner

572

secretaria de salud de Villavicencio y en plataforma SECOP II CD 559 se me designó como SUPERVISOR; del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

4.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
655	11/02/2025	0403-2-3.19.03.0300.011-20245000010225-1.2.4.2.02-71	BPIN 2024500010225 Desarrollo de acciones de IVC en Establecimientos de Alto Riesgo para la gestión de Salud Pública en el Municipio de Villavicencio Meta	**$31.500.000**
5390	09-09-2025	0403-2-3.19.03.0300.011-20245000010225-1.3.2.3.11-712	BPIN 2024500010225 Desarrollo de acciones de IVC en Establecimientos de Alto Riesgo para la gestión de Salud Pública en el Municipio de Villavicencio Meta	**$14.100.000**
VALOR TOTAL				$45.600.000

4.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al **PAGO N°. 9 de 11.**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$45.600.000
b	VALORES PAGADOS	$36.000.000
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	$4.500.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$5.100.000
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N. A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo, así:

Powered by CamScanner

			cotización que cita la planilla de aportes)	en SALUD*	PENSIÓN*	en ARL*
Octubre	**2025/11/24**	**9493785148**	**$1.800.000**	**$225.000**	**$288.000**	**$9.400**

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: **N/A**

Nota. Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

OBSERVACIONES: N/A

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

Powered by CamScanner

5494

4.6 EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	EXCELENTE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios **No. 517 de 2025** certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al **PAGO N°. 09**, equivalente al 88.82%, de ejecución así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de **$ 4.500.000 (CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE).**

NOHORA PATRICIA SARAY SABOGAL
Directora de Salud Ambiental
Secretaria Local de Salud
3108812571

Nota: Los datos completos del supervisor son obligatorios, ya que será la persona contacto en caso de alguna solicitud.
Nota. De existir alguna controversia entre el supervisor y el contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato, el supervisor podrá hacer el informe individual siguiendo el presente formato y ajustando el párrafo anterior.

ANEXOS:

(1) CD con Actas visitadas
Soportes de pago de la planilla seguridad social (2) folios.
Evidencias, Anexos (15) folios.

Powered by CamScanner

ANEXO 1
CRONOGRAMA DRIVE

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2025 PROGRAMA DE ALIMENTOS - CPS FEBRERO

MES	PROFESIONAL Y/O TECNICO	SEMANAS	ACTIVIDADES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
		SEMANA	PROGRAMADAS							
	FABIAN GALINDO	1ra SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	REUNION REFERENTE PROGRAMA DE ALIMENTOS TARDE IVC Y ESTABLECIMIENTOS	IVC E STABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	IVC ESTABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Y POR EXPENDIO DE CARNES BARRIO RECREO	CAPACITACION IVIMA SEDE BARZAL Y TARDE IVC ESTABLECIMIENTOS DE BEBIDAS	FERIA DE CLUBES Y SABORES EN PRADRE LIBERTADORES		
			OBSERVACIONES							
		2da SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ENTREGA CARPETAS OFICINA , REUNIÓN Y ASIGNACION VISITAS DE SOLICITUD	VISITAS IVC BEBIDAS ALCOHOLICAS SECTOR AMARILLO	IVC RESTAURANTES BATALLON Y FUERZA AÉREA	IVC EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	IVC SEGUIMIENTO Y PANAL TARDE APOYO CASALGATA	SEGUIMIENTO IVIMA CARNES Y APOYO OPERATIVO APOYO IVC SALUD	FESTIVO
			OBSERVACIONES							
		3ra SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	FESTIVO- APOYO CLAUSURA FESTIVAL LLANERO	REUNION REFERENTE PROGAMA DE ALIMENTOS GESTION CAPACITACION EXPERIENCIAS SESIONES SECTOR GASTRONÓMICO	CAPACITACION EN INGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS CONSUMIDOR DEL BARRIO EL RETIRO	CAPACITACION IVIMA SEDE BARZAL Y TARDE IVC ESTABLECIMIENTOS DE BEBIDAS	GESTION FIRMAS DOS RESPUESTAS A POR PARA FIRMS		
			OBSERVACIONES							
		4ta SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ENTREGA CARPETAS IVC Y REUNION REFERENTE PROGRAMA	POR BODEGA ALMACENAMIENTO DE ARROZ, CON SOMA Y FELIPE LOPEZ	POR 12 OCTUBRE ESTABLECIMIENTO	OPERATIVO CENTROS COMERCIALES E IVC	OPERATIVO EXPENDIOS DE DULCES E IVC		
			OBSERVACIONES							
		5ta SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	CAPACITACION EN INGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS- 07 DE AGOSTO	IVC E STABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	OFICIOS POR BODEGA DE ARROZ CON ABOGADO	IVC EXPENDIOS DE CARNES	TARDE IVCIMA OPERATIVO GASTRONOMIA E SECTOR AMILLO VIAL, FAMILIZADO SOBRE LAS HORAS		
			OBSERVACIONES							

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2025 PROGRAMA DE ALIMENTOS - CPS FEBRERO

MES	PROFESIONAL Y/O TECNICO	SEMANAS	ACTIVIDADES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
		4ta SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS							
			OBSERVACIONES							
		ETA SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS							
	FABIAN GALINDO	1ra SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	FESTIVO	VISITA POR 5 BARRIO LA ROSITA, RESTAURANTE EL ANTOJO, ACTA DE VISITA SANITARIA, RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES PARA DAR SEGUIMIENTO EN TERMINO DE 120 DIAS.	ENTREGA DE ACTAS DE IVC, ESCAMEDAS A LA DRA. MELLISA RODRIGUEZ, VISITA IVC ESTABLECIMIENTO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS BARRIO LA CAROLINA DE VILLAVICENCIO, IVC BARRIO KENNA DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO	VISITA DE SEGUIMIENTO RESTAURANTE DONDE RAMI CARNES AL BARRIL VIA ACACIAS ATENCION A POR 5 RACCIO VILLA SUAREZ ALTO.	ELABORACION DE RESPUESTA A POR 5 SOLICITUD BARRIO VILLA SUAREZ, OFICIO PARA FIRMAR DE LA JEFE PATRICIA SARRAY ELABORACION RESPUESTA A POR 5 VISITA A DE STANDARTE EL ANTOJO BARRIO LA ROSITA, OPERATIVO NOCTURNO DISPENSAS ESTABLECIMIENTOS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS		
		2da SEMANA	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	VISITA IVC, VEREDA VANGUARDIA DE VILLAVICENCIO, FUNDACIONES QUE CUENTAN CON PRODEICCUIN DE ALIMENTOS EN SUS INTERIORES.	VISITAS IVC PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE - JUAN PABLO II, POLICARPA SALAVARRIETA, UAN PABLO SEDE 2	VISITAS IVC PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE, CASD CERVANTUM ENTAL DE LA ESPERANZA SEDE SORDOS, VISITAS IVC SECTOR CAMICOS BARRIO SAN JORGE Y LA ROCHELA.	ACTIVIDAD DE CENSO PROGRAMA DE ALIMENTOS BARRIO CENTRO DE VILLAVICENCIO. ACTIVIDADES DE IVC SECTOR CARNICOS BARRIO POMPIA.	ACTIVIDAD DE LIMPIEZA SECRETARIA LOCAL DE SALUD.		

Powered by CamScanner

546

ACTA y/o Consecutivo No. —

Fecha 04 Noviembre 2025 Hora: 10:30 Nombre y dirección del productor: Asociación Acción Católica Hogar del niño.

Razón Social Establecimiento AACU Comuneros. Dirección CII6A #28-102 CI 6B 28-41. Teléfono _____ Tipo Establecimiento ICBF.

Ciudad, municipio u otro Villavicencio Departamento META Representante Legal Hobora Naranjo.

Vehículo (tipo) _____ No. de placa _____ Propietario _____

No. de orden	No. U/M o producto	Contenido neto gr o cc por unidad	Nombre del producto, marca y presentación	T°C	Tipo de envase	Número de lote o fecha de vencimiento (si aplica)	Registro Sanitario (si aplica)	Fabricante y dirección
1	5	200g.	Arroz con Espinaca	69°	Ziplo	N/A	N/A	Asociación Acción Católica Hogar del niño.
20251368								

Se deja contramuestra oficial: SI [ ] NO [X] Se deja contramuestra en poder del interesado: SI [ ] NO [X]

Sitio de almacenamiento del producto muestreado: _____

ANÁLISIS SOLICITADOS:

OBSERVACIONES:

Comunerosaccv@gmail.com. /con copia smsmpsico@Hotmail.com

Por parte de la Entidad de Salud Territorial.

Firma _____

Nombre Ana Lucia Delgado Fabian Gonzalo Galindo f.

Cargo y entidad Profesional CPS Profesional CPS.

C.C. N° 40596581 1121828845.

Por parte del establecimiento o responsable del producto.

Firma _____

Nombre DULMA SANCHEZ.

Cargo y entidad COORDINADORA HOGAR INFANTIL

C.C. N° 1121923169

Recibe transportador: Nombre _____ Firma _____ Fecha ____ Hora _____ T___ °C

Recibe laboratorio: Nombre Diana P. Acua Firma Diana A Acua Fecha 04-11-25 Hora 11:40 am T 30 °C

Powered by CamScanner

ima

ACTA DE TOMA DE MUESTRA

ACTA y/o Consecutivo No. 2

ha 04 Noviembre 2025 Hora: 9:45 am Nombre y dirección del productor: Hogar infantil la Esperanza Jetapa Esperanza

ón Social ablecimiento Hogar infantil la Esperanza. Dirección Cll 14B #39-45 Etapa Teléfono 3112324418. Tipo Establecimiento ICBF.

dad, municipio u otro Villavicencio Departamento META Representante Legal dfa Lucia de Rivero.

ículo (tipo) — No. de placa — Propietario —

/M cto	Contenido neto gr o cc por unidad	Nombre del producto, marca y presentación	T°C	Tipo de envase	Número de lote o fecha de vencimiento (si aplica)	Registro Sanitario (si aplica)	Fabricante y dirección
	200g	Carne 20251369	71C	Ziplo	N/A	N/A	Hogar infantil la Esperanza
	200g	Yuca frita 20251370	69C	Ziplo	N/A	N/A	Hogar infantil la Esperanza
	200g	Ensalada Vapor 20251371	68°C.	Ziplo.	N/A	N/A.	Hogar infantil la Esperanza

ramuestra oficial: SI ☐ NO ☒ Se deja contramuestra en poder del interesado: SI ☐ NO ☒

acenamiento del producto muestreado: —

OLICITADOS:

CIONES: direccionhiesperanza@gmail.com.

a al Vapor Zanahoria y Habichuela, Sal.

a Epidemiología Salud Territorial. / KIDS

Febrer Calpa Fichus / Analucia Delgado

cps-profesional / CPS Profesional

1121255945. / 4044(58)

Por parte del establecimiento o responsable del producto.

Firma —

Nombre Liliana Echeverry Ramos

Cargo y entidad Nutricionista

C.C. Nº 21 244 715

Nombre — Firma — Fecha — Hora — T— °C

dor:

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	15 Octubre 2025	Instrumentador	Bon Bastrilla
	Aforo y Manipulación de Alimentos		
	Unidad de Salud Ambiental	Modalidad	Capacitación
	Fabian Gonzalo Gallardo Soto		

Apellidos	Tipo de documento	N° Documento de Identidad	Condición de salud	Pertenencia étnica	Teléfono contacto	H	M	Puntaje prueba pre-test	Puntaje prueba post-test	Cargo	Nombre de la empresa	Tipo de vinculación	Correo	Firma	Observaciones
Obando		40316 378	Gomal Ricla		312376 45162										
Perez		63397178	Cra 28A #36B SUR Barrio Cerro Gris		3192450664										
Villamil		52954735	Villavo		3144742774										
Cardenas		1121965745	Cll 2a #1on 15 Cuadras		3203526814										
Mobile		3745 229	Cr 136te #36-231		3166761604										
Villa Maria		53644 210	3203x124 96	Bavilla	3203x24976										
Bravo		40313 1353	3x1 (cra) 96	Bavilla	3194162976										
Cris Ortiz		1121824 104	Bastilla	—	315 2114										

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

(2)

	27 Octubre 2025		Siete de Agosto
	Capacitación Higiene y Manipulación de Alimentos		
	Dirección de Salud Ambiental		Capacitación Higiene y Manipulación de A
	Fabian Eduardo Galindo Fabián		

[illegible]	CC	1.121	Cra 12 Este N. 19-16	Urbanización Calatrava	3138738468	X	27/10/25	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	
[illegible]	CC	1123	Veredas Bajas	Vereda	3163	X	27/10/25	SI															SI	
[illegible]	CC	1	[illegible]	[illegible]	3186	X	27/10/25	NO															SI	
[illegible]	CC	1121961820	H2C Casa 31 La Unión	La Unión	3505455880	X	27/10/25																	
[illegible]	CC	[illegible]	H2C Casa 31	La Unión	3	X	27/10/2002																	
[illegible]	CC	75	Cb H2 19 C28	Villas	75	X	27/10/25																	
[illegible]	CC	3	CC 16	Villas	3	X																		
[illegible]	CC	10	60	Jardín	3	X																		
[illegible]	CC	[illegible]	[illegible]	Salud	5	X	27/10/25																	
[illegible]	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	X	27/10/25																	
[illegible]	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	X	27/10/25																	
[illegible]	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																			
1067110	CC	1037946873	MANZANA 13 CASA #13	LAS COLINAS	3013504035	X	23/10/25																	

JUAN CAMILO M.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	27 Octubre 2023		Sitio de Agosto
	Capacitación Higiene y manipulación de alimentos		
	Dirección de Salud Ambiental		Capacitación Higiene y manipulación
	Fabian Garzón Galindo Profesional		

Camilo Ballén	CC	1003[illegible]	Calle 32 C 38 Sur	Montevilla	3[illegible]	X	31/Dec/2023																	
Ballén Tibes		3173[illegible]	Calle 24 Sur #24-130	Montevilla	3[illegible]																			
Karla Avendaño	CC	1493[illegible]	Calle 39b #20A-57	Jordán	3146[illegible]	X	02/03/23																	
García Galán	CC	1121[illegible]	Calle 39b #20A-52	Jordán	3115[illegible]	X	21/03/23																	
MUÑOZ	CC	1122[illegible]	Calle 40C 91 #32-07	Jordán 1035	301 350	X	20/03/23																	
AGUILAR	CC	4033[illegible]	Veredo Apiay	Apiay	3213[illegible]	X	10/11/23																	
ROJAS	CC	1057[illegible]	Calle 33 [illegible]	6 [illegible]	31[illegible]	X	19/04/23																	
[illegible]	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	X	[illegible]																	
Soto Castell	CC	1167[illegible]	Calle [illegible]	[illegible]	32[illegible]		27/09/[illegible]																	
Rodríguez	CC	8003623	Calle 43 [illegible]	[illegible]	320[illegible]		04-10																	
Conde	C	925[illegible]	Calle [illegible]	[illegible]	311[illegible]		26-0[illegible]																	
Rojas	CC	8603[illegible]	[illegible]	Sosa	314[illegible]		30-08-[illegible]																	

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Respuesta a solicitud No. 2926 de 09 de octubre de 2025

De [redacted]
Destinatario [redacted]
Fecha [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Powered by CamScanner

552

SECRETARÍA DE SALUD
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
DIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL

1353/ 1863

Villavicencio, 07 de noviembre de 2025

Señoras
LUZ NNELY VELASQUEZ ROBAYO
Calle 42b #19d-26 Villa Suarez Alto.

YESSICA VIVIANA MENDEZ VELASQUEZ
Calle 42b # 19d-26 Villa Suarez Alto

DIANA LORENA GARCIA ORTIZ
Calle 42b # 19D-26 Villa Suarez Alto.

ASUNTO: Respuesta a solicitud No. 2926 de 09 de octubre de 2025

Cordial Saludo.

De acuerdo con su solicitud radicada en la Dirección de Salud Ambiental No. 2926 del 09 de octubre de 2025, se le informa que un profesional de campo realizó visita de inspección vigilancia y control, conforme la dirección e indicaciones mencionadas en su solicitud.

Por lo anterior, el profesional asignado visitó la dirección referenciada en su solicitud el día *06 de noviembre de* 2025 sobre las 9:30 am, donde al identificar la vivienda evidencio que esta no presentaba las mismas condiciones mencionadas en la solicitud ***"Obstrucción del libre tránsito peatonal en el andén y parte de la calle, riesgos de incendio por acumulación de materiales combustibles. Posibles riesgos de salud pública por producción de alimentos en condiciones inadecuadas".*** Por lo anterior, procedió a comunicarse con la señora ***LUZ NNELY VELASQUEZ ROBAYO*** a través de comunicación telefónica donde manifestó: ***"la problemática se había solucionado con la intervención del cuadrante de policía nacional, quien realizo acompañamiento y solicito el retiro de estos de manera inmediata, dando solución a la problemática mencionada".*** Conforme la respuesta, se procedió a dar por terminada y finalizada la correspondiente solicitud.

Para más información se podrá contactar al correo electrónico saludambiental@villavicencio.gov.co

Atentamente,

PATRICIA SARAY SABOGAL
Directora de Salud Ambiental

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
V°B°: N/A	N.A	N.A
Revisó: Felipe Noreña	Carrera Administrativa	
Elaboró: Fabian Gonzalo Galindo Mateus	CPS-Contratista	

Powered by CamScanner

Respuesta a solicitud No. 3026 de 17 de octubre de 2025

De <saludambiental@villavicencio.gov.co>
Destinatario Mayravanessacp <mayravanessacp@gmail.com>
Fecha 2025-11-13 08:40

Radicado_1660_2025 (1).pdf (~477 KB)

Cordial saludo

Adjunto al presente respuesta a su solicitud

Sin mas particular

Direccion de Salud Ambiental

Powered by CamScanner

554

SECRETARÍA DE SALUD | DIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL

1353/ 1860

Villavicencio, 06 de noviembre de 2025

Señora
MAYRA CUELLAR
mayravanessacp@gmail.com
Villavicencio, Meta.

ASUNTO: Respuesta a solicitud No. 3026 de 17 de octubre de 2025

Cordial Saludo.

De acuerdo con su solicitud radicada en la Dirección de Salud Ambiental No. 3026 del 17 de octubre de 2025, se le informa que un profesional de campo realizó visita de inspección vigilancia y control, conforme la dirección e indicaciones mencionadas en su solicitud.

Por lo anterior, el profesional asignado visitó la dirección mencionada en su solicitud el dia *05 de noviembre de* 2025 sobre las 2:30 pm, donde procedió a levantar acta de visita para inspección sanitaria Acta No. 0042, describiendo el desarrollo de la visita, conclusiones y recomendaciones para la propietaria del establecimiento por cumplir en n termino de tiempo establecido en el documento.

Durante la visita en sitio, el profesional fue recibido por la propietaria del restaurante, realizó el recorrido por cada una de las áreas, durante el recorrido evidenció y menciono al propietario algunas novedades locativas que deben intervenir, se revisó los planes de saneamiento proyectados y su correspondiente implementación por parte del personal, los certificados de conocimientos y concepto médico del examen de laboratorio, sin encontrar novedad. Es importante mencionar que el establecimiento al momento de la visita ya contaba con **CONCEPTO SANITARIO VIGENTE *"FAVORABLE CON REQUERIMIERNTO"*** de fecha 14 de Octubre de 2025, lo que representa que puede continuar con las actividades de producción y comercialización de alimentos y en un término de 3 meses, estaremos realizando seguimiento para el cumplimiento del plan de acción para garantizar una producción de alimentos de calidad, inocua apta para el consumo humano.

Los técnicos operativos realizarán visita de seguimiento en 3 meses para validar el cumplimiento de los compromisos pactados.

PATRICIA SARAY SABOGAL
Directora de Salud Ambiental

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
V°B°: N/A	N A	N A
Revisó Felipe Noreña	Carrera Administrativa	
Elaboró Fabian Gonzalo Galindo Mateus	CPS-Contratista	

Powered by CamScanner

555

Proceso Salud Pública y Seguridad Social
Subproceso Gestión de Salud Ambiental
ACTA DE VISITA PARA INSPECCIÓN SANITARIA

Fecha 05/11/2025 ACTA N 0012

Motivo de la visita: PQRS X Radicado No. 3826. De Oficio

Tipo de Edificación Vivienda Establecimiento X Otro

Razón social (Si aplica) Alkymia Sana y Descanso
Dirección Km 4 via pto parte a una. Cooperativa Barrio de Resita.
Propietario Rut Amparo Ortega Giraldo Teléfono

DESARROLLO DE LA INSPECCIÓN

Durante la inspección el funcionario observó lo siguiente: Se procedio a visitar el sitio en la direccion mencionada, fue recibido por la propietaria Rut Amparo Ortega Sana, identificada con CC 1022324870, del establecimiento de nombre comercial Alquimia Sana, Restaurante. Se procedio a informar el motivo de la visita, Una PQRS, se realizo recorrido por el establecimiento, se realizaron algunas recomendaciones puntuales por encontrar las condiciones higienico Sanitarias dignas de producción. Se logro evidenciar que cuentan con Concepto Sanitario Favorable Con Requerimiento de fecha visita 14 Octubre de 2025. de propietaria manifiesta que realizara las subsanaciones pertinentes para cumplir las condiciones higienico Sanitarias de establecimiento. Conforme la calificación de establecimiento Sera visitado en unos 4 meses aproximadamente segun la calificación obtenida.
Concepto Sanitario ± Acta 4156. del 14 Octubre de 2025.

CONCLUSIONES

Realizar las subsanaciones pertinentes para el cumplimiento higienico sanitario Segun Resolución 2674 de 2013. Buenas practicas de Manufactura
El propietario manifiesta de Sanar los ajustes locativos del establecimiento se compromete a ahorrar para la financiacion para el cumplimiento normativo

REQUERIMIENTOS

Cumplir la Resolución 2674 de 2013 BPM, Solicita visita para validar las subsanaciones del establecimiento. en un tiempo determinado

PLAZO DE CUMPLIMIENTO

Con el fin de cumplir con las recomendaciones impartidas se concede un plazo de 120. días contados a partir de la notificación de la presente acta

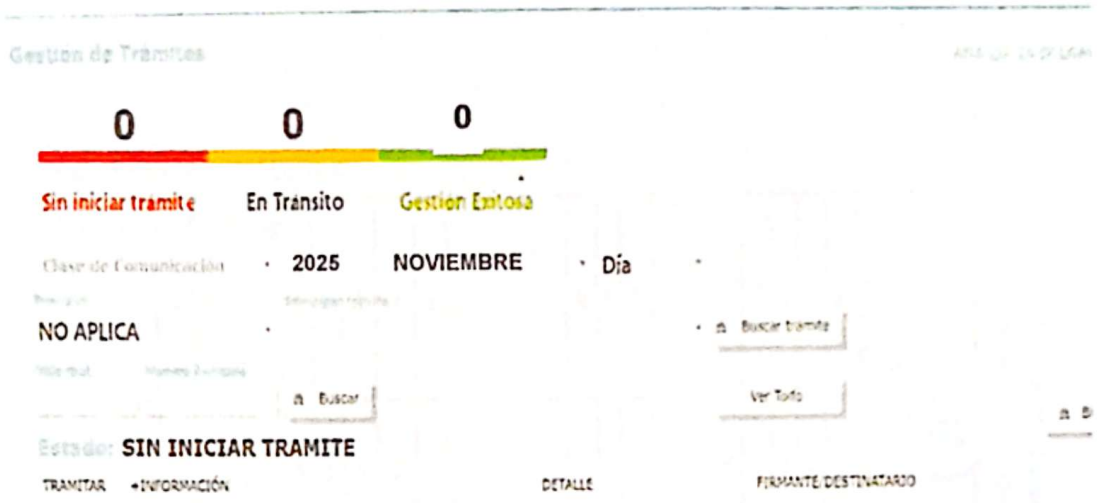
FUNCIONARIO DE SALUD		PARTE INTERESADA	
FIRMA		FIRMA	Rut Amparo Ortega G.
NOMBRE	Fabian Galvis Castro	NOMBRE	Rut Amparo Ortega G
CEDULA	1121828845	CEDULA	1022324870.
CARGO	Cps. profesional	CARGO	Propietaria

1003-F-GSA-20.0 Registrado S.G. 17/01/2023

Powered by CamScanner

ANEXO 5

REGISTRO PANTALLAZO PLATAFORMA CONTROL DOC -SEPTIEMBRE 2025



ANEXO 7
ERI MES DE AGOSTO

Powered by CamScanner

IBRE			Año: 2025					
nólogo de turno	Teléfono móvil	Personal de apoyo disponible	Teléfono móvil	Técnico DISAM	Teléfono móvil	Personal de planta disponible	Teléfono móvil	Médico disponible
Joaquín Pardo	3133520975	Vanessa Mateus Cruz Hedin Camila López Rincón Jhohana Restrepo	3152035041 3213391375 3222488679	OLGA YULEDI LUGO ZARTA	3112847944	Patricia Saray	3108812571	Elizabeth Niño 320 4966264
a Paula Parrado	314 4421433	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Alexsy Ruiz	3202087983	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
e Joaquin Pardo	3133520975	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Diego Rojas	322 2113668	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Diego Rojas	322 2113668	Deisy Carolina Rincón Rogers Ana V. Rincón Niño	3223072270 3202720599	KATHERIN ADRIANA GIRATA HERNANDEZ	3134120113	Yanet Sierra Castrillon	3107847572	Dayla Ramirez 313 4091774
obert Salgado	320 4772507	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
tricia Cubillos	310 4799257	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
enny Peralta	3142069136	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
scar Cardozo	311 5109683	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Deyana Ruge	320 9055871	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
obert Salgado	320 4772507	Juleanys Omez Barranco Sandra Milena Marquez Arias Carlos Iregui	3203422693 3208410816 3138866388	ORLANDO BOCANEGRA PRIETO	3150331871	Luis Alojandro Triana	3144139224	Jonathan Mahecha 311 4958796
a Paula Parrado	314 4421433	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
e Joaquin Pardo	3133520975	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Diego Rojas	322 2113668	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
obert Salgado	320 4772507	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
tricia Cubillos	310 4799257	Luis Alberto Ramirez Murcia Yelmi A. Garay Toloza	3125128918 3114616949	GUSTAVO ANDRES MURCIA TEJEDOR	3175154512	Yisela Rojas	3108014205	Carlos Vargas 318 7594424
atricia Cubillos	310 4799257	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
enny Peralta	3142069136	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
scar Cardozo	311 5109683	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Deyana Ruge	320 9055871	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
a Paula Parrado	314 4421433	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
enny Peralta	3142069136	Mary Cedel Sánchez Parras Amparo Cardenas	3206353425 3103258367	YULY ALEXANDRA AREVALO AVILA	3214026997	Patricia Shray	3108812571	Elizabeth Niño 320 4966264

RA CASTRILLON
al de Salud

DRA. YISELA ROJAS CEBALLOS
Director de Salud Pública

V°B°: JEISSON ARLEY JARA
Director de personal

V°B°: CARLOS ENRIQUE VARGAS
Director de apoyo a la gestión

rrera - Profesional Universitario

Revisó: Yisela Rojas Ceballos

Registrado SIG: 20-11-2

Powered by CamScanner

	CRONOGRAMA EQUIPOS DE RESPUESTA INMEDIATA - ERI	Código:	F-SA-293
		Versión:	1

NOS DE DISPONIBLIDAD DEL MES: Octubre 2025 Código: 23200.47.36.09

emana epidemiológica No.	41 (5-11 octubre)		42 (18-18 octubre)		43 (19-25 octubre)		44 (26 octubre-1 noviembre)	
		Teléfono		Teléfono		Teléfono		Teléfono
ler ERI- VSP	Angélica Rondon	3133732286	Adriana Rojas	3106886623	Angélica Galvis	3013155606	Katherine Garzón	3114428300
D DE FRIO	Ingrid Cala	3133755602	Ingrid Cala	3133755602	Ingrid Cala	3133755602	Ingrid Cala	3133755602
P	Yolima Riveros	3123956766	Nataly Molina	3114400480	Martha Gonzalez	3112232019	Sandra Campo	3108833231
ERENCIA DE PRESTACIÓN ERVICIOS	Gerson Cuero	3138340383	Elba Lucero Martinez	3102622085	Camila Lozada	3107181093	Diana Ayala	3219219499
EDICO	Erika Ramirez	3006920532	Erika Ramirez	3006920532	Erika Ramirez	3006920532	Erika Ramirez	3006920532
NFERMERA	Maria Teresa Parrado	3153970712	Elizabeth Quevedo	3108124181	Maria Teresa Parrado	3153970712	Elizabeth Quevedo	3108124181
E	Celular 3212047605 - email: crue@meta.gov.co							

a: La disponibilidad empieza el domingo a las 06:00 horas y termina el dia domingo siguiente a las 5:59 horas, en caso de requerir otra dependencia relacionar el nombre en la casilla No. 5, de lo contrario diligenciar N/A

Secretario de Salud Departamental

Gerente de Promoción y Prevención

yectó: Carolina Lancheros Rozo. Profesional universitario VSP SSM
isó: Omar Ramírez Gómez. Coordinador VSP SSM
ha de elaboración: 25/09/2025

Powered by CamScanner
Scanned with CamScanner

ANEXO 7



Powered by CamScanner

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 1121828845		GALINDO MATEUS FABIAN GONZALO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12 # 25-39 BRR COOPERATIVO	VILLAVICENCIO-META	6640763	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000027	94937B5148	I	2025/11/13	2025/11/24	BANCO DE BOGOTA	11	$526,100

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)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
1	CC 1121828845	GALINDO FABIAN	230201	$0	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14.73	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0

Powered by CamScanner

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 1121828845		GALINDO MATEUS FABIAN GONZALO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12 # 25-39 BRR COOPERATIVO	VILLAVICENCIO-META	6660763	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000527	94937851 48	I	2025/11/13	2025/11/24	BANCO DE BOGOTA	11	$526,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$2,000	$0	$290,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$288,000	$2,000	$0	$290,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$100	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$100	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$1,600	$0	$226,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$1,600	$0	$226,600
TOTAL				1	$522,400	$3,700	$0	$526,100

Powered by CamScanner

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN FINANCIERA Subproceso Gestión Contable FORMATO DECLARACION JURAMENTADA RENTAS DE TRABAJO	Código: GCO-F-02
		Versión:01
		Fecha:02/06/2025
		Página 1 de 1

Villavicencio, 20 de Noviembre de 2025.

Yo, FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS identificado con cédula de ciudadanía No.1.121.828.845 de Villavicencio dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento la siguiente información:

N°	DECLARO	SI	NO
1.	Soy personal natural, residente en Colombia	X	
2.	Los ingresos percibidos como contraprestación al servicio prestado objeto del contrato de prestación de servicios, relacionado en esta certificación, corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal reglamentaria. (Parágrafo 2 Art 383 E.T)	X	
3.	Soy declarante del Impuesto sobre la renta		X
4.	Mis ingresos totales anuales superan los 1.200 UVT (Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año)		X
5.	Durante el año anterior realice pagos por concepto de intereses financieros por la adquisición de vivienda o leasing habitacional (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)		X
6.	Durante el año anterior realice pagos por concepto de medicina prepagada (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)		X
7.	Actualmente tengo dependientes económicos (Artículo 387 E.T) Si la respuesta es afirmativa diligenciar el formato certificado de existencia y dependencia económica y adjuntar los soportes correspondientes		X
8.	Los pagos de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL corresponden a la base mínima del 40% de los ingresos.	X	
9.	La información reportada en el registro único tributario RUT, que se adjunta, se encuentra actualizada. (Rut con fecha de impresión no mayor a 30 días)	X	
10.	¿Actualmente tiene usted otros contratos de prestación de servicios con entidades públicas o privadas?		X
11.	¿La planilla de pago de los aportes al sistema de seguridad social que allega para la presente Cuenta de cobro incluye el valor de los demás contratos de prestación de servicios suscritos por usted?		X

Código actividad económica Industria y Comercio del contrato 7490
(Ver Art 84 Acuerdo 515 de 2021)

Discrimine el valor de los IBC de cada una de las relaciones contractuales vigentes y que se pagan en la presente planilla:

1) $.1.800.000 Que la planilla de liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, correspondiente al número **9493785148**, incluye el IBC derivado del presente contrato.

Número de contratos de prestación de servicios suscritos y en ejecución con el Municipio (1)
(Si actualmente cuenta con más de 1 contrato en ejecución relacione la información por contrato)
Número de contrato de prestación de servicios suscrito con el Municipio 517 de 2025.
Fecha de Inicio: 13 de febrero de 2025 **Fecha de Terminación:** 16 de diciembre de 2025.

Firma: _____

Nombre completo: FABIAN GONZALO GALINDO MATEUS
Número de cédula: 1.121.828.845 de Villavicencio
Correo electrónico: accionesterritorialesdeptal@gmail.com
Número de celular: 311-4901612
Dirección para notificaciones: Manzana H4 Casa 12d Prados de Mavicure

Powered by CamScanner