Hacienda

	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 099 140-4		VERSIÓN:	6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	09/12/2025	**Periodo de Pago:**	**Del**	06/11/2025	**Al**	05/12/2025	
Contrato No. y Fecha:	2267 de 28 de octubre de 2025						
Contratista:	SERPROMETA SAS				**c.c. o Nit. No.**	901916887-6	
Representante Legal:	DANIELA LOPEZ GAMBOA				**c.c. No.**	1096240482	
Tipo de Pago:	**Parcial**		**Final**	X	**Número de Pago:**	**Final**	

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

N.	**Documento** (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	X	N/A	X	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer pago o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o Cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	X	N/A	X	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 23)	X	N/A	X	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal 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)	N/A	N/A	N/A	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)	X	X	X	X
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 14 y 15)	X	X	X	X
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):	**CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($119.900.000)**

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	**ANA ZENIT ARGOTE PEREZ**	**Nombre:**	**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS**
Cargo:	**Secretaria de Salud**	**Cargo:**	Gerente Administrativo De Salud
	Ordenador del Gasto		**Supervisor**

Firma:		Secretaría de Salud del Meta Oficina de Contratación Revisó: Fecha:	
Nombre:	**ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ**		**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS**
Cargo:	Gerente Promoción y Prevención		Gerente Administrativo De Salud
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera
		Área Ordenadora del Gasto	

secop 11029 15-12-25

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 140-6	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	09/12/2025	**Periodo de Pago:**	**Del**	06/11/2025	**Al**	05/12/2025	
Contrato No. y Fecha:	2267 de 28 de octubre de 2025						
Contratista:	SERPROMETA SAS				**c.c. o Nit. No.**	901916887-6	
Representante Legal:	DANIELA LOPEZ GAMBOA				**c.c. No.**	1096240482	
Tipo de Pago:	**Parcial**		**Final**	X	**Número de Pago:**	**Final**	

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

N.	**Documento** (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	X	N/A	X	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer pago o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o Cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	X	N/A	X	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 23)	X	N/A	X	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal 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)	N/A	N/A	N/A	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)	X	X	X	X
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 14 y 15)	X	X	X	X
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): **CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($119.900.000).**

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	**ANA ZENIT ARGOTE PEREZ**	**Nombre:**	**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS**
Cargo:	**Secretaria de Salud**	**Cargo:**	Gerente Administrativo De Salud
	Ordenador del Gasto		**Supervisor**

Firma:			
Nombre:	**ALIX MÓNICA GONZALEZ RODRIGUEZ**	Secretaría de Salud del Meta Oficina de Contratación	**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS**
Cargo:	Gerente Promoción y Prevención	Revisó:	Gerente Administrativo De Salud
Acción:	Revisión del Directivo	Fecha: 09/12/25 Hora:	Revisión Financiera
	Área Ordenadora del Gasto	Revisión Jurídica	

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 12312

Vigencia: 2.025 **Fecha de Compromiso:** 29 de octubre de 2025

Beneficiario SERPROMETA S.A.S **Nit:** 901916887 - 6

No. C.D.P. : 4713 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 03 de octubre de 2025 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Comunicación de aceptación de la oferta: 2267 **Fecha:** 28/10/2025 **Vence:** 31/12/2025

Objeto: BPIN 2024005500226 FORTALECER CAPACIDADES PARA LA GESTION TERRITORIAL EN SALUD PUBLICA EL PIC Y LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DEL MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO CON ENFASIS EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ACUERDO A LA NUEVA NORMATIVIDAD

Cto.Utilidad : FONDO LOCAL DE SALUD **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
tos-Inversión	**BPIN 2024005500226 DESARROLLO DE CAPACIDADES EN EL TALENTO HUMANO EN SALUD PARA LA GESTION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LAS POLITICAS, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y ESTRATEGIAS ORIENTADOS A MEJORAR LA SITUACION DE SALU**	
030302 - 2.3.19.1905.0300.005.2.3.2.02.02.009 - 32RB	Servicios para la comunidad, sociales y personales	95.200.000,00
	Recurso de la Nacion-Destinación Especifica Recursos del Balance SGP - Salud Pública	
	Clasificadores	
	--92913 95.200.000,00	
	Total Compromisos	**$95.200.000,00**

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$95.200.000,00
Valor Total Prog.	$95.200.000,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

Elaboró: CSOLANILLA

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 12313

Vigencia: 2.025 **Fecha de Compromiso:** 29 de octubre de 2025

Beneficiario SERPROMETA S.A.S **Nit:** 901916887 - 6

No. C.D.P. : 4712 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 03 de octubre de 2025 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Comunicación de aceptación de la oferta: 2267 **Fecha:**28/10/2025 **Vence:** 31/12/2025

Objeto: BPIN 2024005500226 FORTALECER CAPACIDADES PARA LA GESTION TERRITORIAL EN SALUD PUBLICA EL PIC Y LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DEL MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO CON ENFASIS EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ACUERDO A LA NUEVA NORMATIVIDAD

Cto.Utilidad : FONDO LOCAL DE SALUD **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
fos-Inversión 030302 - 2.3.19.1905.0300.005.2.3.2.02.02.009 - 32	**BPIN 2024005500226 -DESARROLLO DE CAPACIDADES EN EL TALENTO HUMANO EN SALUD PARA LA GESTION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LAS POLITICAS, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y ESTRATEGIAS ORIENTADOS A MEJORAR LA SITUACION DE SALU** Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso de la Nacion-Destinación Específica SGP - Salud Publica **Clasificadores** --92913 24.700.000,00	24.700.000,00
	Total Compromisos	**$24.700.000,00**

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$24.700.000,00
Valor Total Prog.	$24.700.000,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

Elaboró CSOLANILLA

	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:

DESARROLLO DE CAPACIDADES EN EL TALENTO HUMANO EN SALUD PARA LA GESTION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LAS POLITICAS, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y ESTRATEGIAS ORIENTADOS A MEJORAR LA SITUACION DE SALUD DE LOS HABITANTES EN EL DEPARTAMENTO DEL META - SUBCUENTA SALUD PUBLICA COLECTIVA

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2024005500226**

Observaciones: 20.
En la fecha 02 de octubre de 2025, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA DE SALUD*** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

Estructura del Plan de Desarrollo "***El Gobierno de la Unidad 2024-2027***":

PILAR 4. DESARROLLO SOCIAL PARA LA UNIDAD DEL META. 4.1 EJE ESTRATÉGICO PRIMERO LO SOCIAL. 4.1.7 LÍNEA ESTRATÉGICA SALUD PARA EL META.	4.1.7.2 PROGRAMA SALUD PÚBLICA PARA MEJORAR LA SALUD DE LAS POBLACIONES.	4.1.7.2.1 Subprograma Modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.	Sector 19 - Salud y protección social.	Meta 41072011902. Implementar en los 29 municipios procesos de asistencia técnica en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del modelo preventivo y predictivo, del PTS, del PIC y de la estrategia de APS..

1.Actividad o componente a ejecutar: *Realizar desarrollo de capacidades para la gestión en salud pública, el PIC y la estrategia APS en el marco del modelo predictivo y preventivo con énfasis en las enfermedades transmisibles.*
Objeto del gasto: *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.*
Valor: $24,800,000.00. Fuente de Financiación: 32 SGP - Salud Publica
Valor: $95.200.000.00. Fuente de Financiación: 32 RB SGP - Salud Publica
Para un total de **$120.000.000.00**

Y con base en la solicitud remitida por el Dr. JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ – Secretario de Salud, entidad responsable del proyecto y respaldada por los anexos debidamente avalados por la mencionada secretaria y con los soportes presentados, disponibles en la carpeta del proyecto

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 02 de octubre de 2025

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

Elaboro: CLARA POVEDA ROA

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-6	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	**2267 DE 28/10/2025**		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	**SERPROMETA SAS**	**Nit./c.c.**	901916887-6
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	**DANIELA LOPEZ GAMBOA**	**c.c.**	1096240482
Supervisor: (insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS**	**c.c.**	1.121.823.987
Objeto: (Transcribir del contrato)			
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.			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($119.900.000).		
Término Inicial de Ejecución:	Cincuenta (50) dias y/o como fecha máxima de ejecución el día 19 de diciembre de 2025.		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	06/11/2025	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	19/12/2025

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

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

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)
El departamento cancelará al contratista el 100% del valor del contrato de la siguiente manera: La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: 100% del valor total del futuro contrato, 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.

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

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):						
Número y Fecha:	12312 DE 29/10/2025	**Inversión**	X	**Funcionamiento**		
Rubro presupuestal:	030302-2.3.1905.0300.005.2.3.2.02.02.009-32RB					
Valor: (Letras y Números)	NOVENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($95.200.000)					
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal						

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):						
Número y Fecha:	12313 DE 29/10/2025	**Inversión**	X	**Funcionamiento**		
Rubro presupuestal:	030302-2.3.1905.0300.005.2.3.2.02.02.009-32					
Valor: (Letras y Números)	VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE ($24.700.000)					
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal						

Registro Presupuestal (Adición):					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				
*Si no existen adiciones diligencie con N/A ** Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición					

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
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 o parcial 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 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 la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

El contratista se compromete a cumplir además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan la actividad, las siguientes:

1. Realizar dos (2) talleres de Desarrollo del Modelo de Planeación y Programación por Resultados – Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo - MPPR y Rutas Integrales Integradas Territoriales en Salud – RIITS, con énfasis en enfermedades transmisibles

2. Realizar un (1) Taller teórico–práctico sobre el manejo del Fondo Local de Salud y la Subcuenta de Salud Pública, según la Resolución 1597 de 2025 y la Circular 044 de 2021, para fortalecer la gestión territorial y el uso eficiente de los recursos en la prevención de enfermedades transmisibles.)".
3. Desarrollo de dos (2) taller práctico para fortalecer la organización y articulación de la Red Integral e Integrada Territorial de Servicios de Salud (RIITS) en el Departamento del Meta, orientado a garantizar la continuidad, oportunidad y efectividad de los servicios de prevención, detección, vigilancia y control de enfermedades transmisibles prioritarias

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

Periodo de Pago:	Del	06/11/2025	Al	05/12/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	1

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contratos cuando se requiera ingreso a almacén)	**N/A**
No. de Comprobante de Salida a Almacén: (Contratos cuando se requiera instalación de bienes)	**N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números, máximo 2 Decimales)	CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($119.900.000).

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
12312	030302-2.3.1905.0300.005.2.3.2.02.02.009-32RB	92913	$ 95.200.000
12313	030302-2.3.1905.0300.005.2.3.2.02.02.009-32	92913	$ 24.700.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$ 119.900.000

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
En el Municipio de Villavicencio – Departamento del Meta	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Villavicencio	119.900.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	$ 119.900.000

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

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)	N/A

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

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 DD/MM/AAAA		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	Del	Al		
Pago Autorizado en el Presente Informe	06/11/2025	05/12/2025	$ 119.900.000,oo	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	$0	0%
Valor Total del Contrato Inicial	06/11/2025	19/12/2025	$ 119.900.000,oo	100%

*Inserte o Elimine filas si requiere.
**Diligenciar en orden cronológico

Balance Financiero de Ejecución de la Adición

Concepto	Periodo de Pago DD/MM/AAAA		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	Del	Al		
*Cuarto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
*Quinto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A

*Inserte o Elimine filas si requiere.
**Si no existe Adición diligencie casillas con N/A
***Diligenciar en orden cronológico.
****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.099.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	$ 119.900.000,oo

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	N/A
Número de Planilla	N/A
IBC (Ingreso Base de Cotización)	N/A
Valor pagado a SALUD	N/A
Valor pagado a PENSIÓN	N/A
Valor pagado a ARL	N/A
Valor pagado a FSP	N/A
*Inserte COLUMNA por cada planilla de pago **Si es persona JURÍDICA se diligencia con N/A	

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	SI
Si es Persona NATURAL se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los 09/12/2025

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS**
Cargo:	Gerente Administrativo de Salud
Supervisor	

SERPROMETA
GESTION PÚBLICA, SALUD Y NEGOCIOS

SERPROMETA S.A.S
NIT 901.916.887-6
calle 36 33A 22 barrio barzal bajo
Tel: (57) 3125663556
Villavicencio - Colombia
serprometasas@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 4

Señores	DEPARTAMENTO DELMETA		
NIT	892.000.148-8	**Teléfono**	(608) 6818500 - Ext. 000
Dirección	CR 33 38 45	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	09/12/2025, 13:32
Expedición	09/12/2025, 13:32
Vencimiento	09/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	FORTALECER CAPACIDADES PARA LA GESTION TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA, EL PIC Y LA ESTRATEGIA APS, EN EL MARCO DEL MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO CON ENFASIS EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, DE ACUERDO CON LA NUEVA NORMATIVIDAD	1.00	119,900,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Ciento diecinueve millones novecientos mil pesos m/cte

Total Bruto	100,756,302.52
IVA 19%	19,143,697.48
Total a Pagar	119,900,000.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 119,900,000.00

Observaciones:
FAVOR TRASFERENCIA AL BANCO CAJA SOCIAL
Cuenta de Ahorros No: 24144192944

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764090731407 aprobado en 20250319 prefijo FEV desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8699 Otras actividades de atención de la salud humana Tarifa
CUFE: 2302dd64f49126ce84941a003725bae67d73cff35c17419b32c8d88334c82a6696186dcdc5ac4b2e47625ee1268fc9ed

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

	ACTA DE INICIO DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-12
DEPARTAMENTO DEL META		VERSIÓN:	4

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 2267 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y SERPROMETA S.A.S

Número de proceso en SECOP:	SSM-MC-027- 2025		
Contrato No. y Fecha:	2267 DE 28/10/2025		
Fecha Acta de Inicio:	06/11/2025		
Contratista:	SERPROMETA S.A.S	**c.c. o Nit. No.**	901.916.887-6
Representante Legal:	DANIELA LOPEZ GAMBOA	**c.c. No.**	1.096.240.482
Supervisor:	CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS	**c.c. No.**	1.121.823.987
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
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			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	ciento diecinueve millones novecientos mil pesos M/cte ($119.900.000).		
Término de Ejecución:	Cincuenta (50) dias y/o como fecha máxima de ejecución el dia 19 de diciembre de 2025.		
Fecha Inicio:	06/11/2025	**Fecha Finalización:**	19/12/2025

En la ciudad de Villavicencio, **CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS,** Supervisor delegado mediante oficio de fecha 06/11/2025 e identificada con cédula de ciudadanía número 1.121.823.987, y **SERPROMETA S.A.S** identificado con Nit. 901.916.887-6. Representado Legalmente por **DANIELA LOPEZ GAMBOA** identificado con cédula de ciudadanía número 1.096.240.482, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales, como Registro Presupuestal y aprobación de garantías.

Registro Presupuestal No. y Fecha de Expedición:	12312 DE 29/10/2025
Registro Presupuestal No. y Fecha de Expedición:	12313 DE 29/10/2025
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	N/A

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 06/11/2025, como fecha de inicio del contrato citado.

En constancia firman:

Firma:	Daniela Lopez G	
Nombre:	**SERPROMETA S.A.S** **Contratista Representante legal** **DANIELA LOPEZ GAMBOA**	**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS** **Supervisor**

Firma:	
Nombre:	Cristian Camilo Cespedes R
Cargo:	Gerente Administrativo de Salud
Acción:	**Proyectó**

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148 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)

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:

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2267 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.

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2267 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

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
OFICINA DE PRESUPUESTO
RECIBÍ
FECHA 29 OCT. 2025
HORA 12:30

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141223520011

(415)7707212489984(8020) 000014122352001 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 1 6 8 8 7	6	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SERPROMETA S.A.S

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CLL 36 33 A 22 BR. BARZAL BAJO

42. Correo electrónico SERPROMETASAS@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 0 1 1 4 3 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 5 0 1 2 8	8 2 1 1	2 0 2 5 0 1 2 8	7 0 2 0	8 5 6 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LOPEZ GAMBOA DANIELA

985. Cargo

DOCUMENTO GENERADO POR SISTEMA

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141223520011

(415)7707212489984(8020) 000014122352001 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 1 6 8 8 7	6	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 2 5 0 1 2 8	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 5 0 1 3 0	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 4 7 1 5 4 7	
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 5 0 1 3 0	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 2 5 0 1 3 0		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141223520011

(415)7707212489984(8020) 000014122352001 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 901916887 | 6. DV 6

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio 22

14. Buzón electrónico

Representación

1

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 18

99. Fecha inicio ejercicio representación: 20250130

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadaní 13

101. Número de identificación: 1096240482

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: LOPEZ

105. Segundo apellido: GAMBOA

106. Primer nombre: DANIELA

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

2

98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 19

99. Fecha inicio ejercicio representación: 20250130

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan 13

101. Número de identificación: 4021719 4

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: PEREZ

105. Segundo apellido: VARELA

106. Primer nombre: MARCELA

107. Otros nombres: SUGEIDY

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

3

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

4

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

5

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

DOCUMENTO BORRADOR SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141223520011

(415)7707212489984(8020) 000014122352001 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 1 6 8 8 7		Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Revisor Fiscal y Contador

ncipal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

Revisor fisc

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 6 0 7 7 2 2 3		1 1 6 9 6 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PEREZ	VARELA	DIEGO	FERNANDO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 3 1 1

DOCUMENTO GENERADO POR EL CONTRIBUYENTE

Villavicencio, 06 de noviembre de 2025.

Doctor:
Cristian Camilo Cèspedes Ramos
C.C. 1.121.823.987 de Villavicencio
Gerente Gerencia Administrativa De Salud
Secretaría de Salud del Meta

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE SUPERVISION – CONTRATO **No. 2267 DE 2025**

Que la Ley 1474 de 2011, establece normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, como investigación, sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, indicando la importancia de las actividades ejercidas por la supervisión y la interventoría dentro de la inversión y ejecución de los recursos.

Que, para el seguimiento y control de la ejecución del contrato, quien ejerza la supervisión deberá observar lo establecido en la Constitución Política, la Ley 1474 de 2011, y demás normas aplicables y vigentes.

En ejecución de la labor encomendada, es importante recordar que las actuaciones de los **SUPERVISORES** esencialmente se circunscriben al seguimiento administrativo, técnico, financiero, contable, y jurídico, a la ejecución del contrato, y se deben desarrollar siguiendo los lineamientos contenidos en el manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta - Decreto No.075 del 01 de marzo de 2021 y las demás establecidas, en especial las consagradas en la Ley 1474 de 2011 artículos 82, 83, 84.

Que el **DEPARTAMENTO DEL META**, a través de la Secretaria de Salud y **SERPROMETA S.A.S.**, Nit. 901.916.887 - 6, Rep. Legal: Daniela López Gamboa identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.096.240.482, suscribieron el Contrato **No. 2267 del 28 de octubre de 2025**, cuyo objeto es: **"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"**.

De manera atenta, mediante la presente, me permito comunicarle que, en uso de las facultades legales y conferidas por la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015, Decreto 275 de 2020, Decreto 075 de 2021, el Secretario de Salud y ordenador de gasto, ha resuelto **DELEGAR** la **SUPERVISION** del contrato antes mencionado, reiterándole ejercerla con responsabilidad a partir del **06 de noviembre de 2025**, teniendo en cuenta el acápite de obligaciones del Supervisor de los Estudios previos, en el cual se indica lo siguiente:

> *"**OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR.** El DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del Ordenador del Gasto, el cual tendrá las siguientes obligaciones:*

Calle 37 N° 41-80 Barzal Alto • **Secretaría de Salud del Meta**
PBX (+57 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional 018000 129 202
www.meta.gov.co

1. 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).
2. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
3. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
4. Informar oportunamente a la Secretaria Jurídica cualquier anomalia o incumplimiento por parte del contratista.
5.Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la Ley.
6. 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 adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoria 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 poscontractual.
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."

Para mayor claridad, se le **recuerda** que deben anexar a la carpeta del contrato los soportes de cada pago, antes de radicar la cuenta en Tesorería, como son:

- Informe de ejecución del **SUPERVISOR**
- Informe de Ejecución del Contratista
- Copias de los recibos de pago de seguridad social
- Copia de la cuenta de cobro

Para el caso de la liquidación además deberá anexar:

- Acta de terminación

Y los demás documentos que se generen durante la ejecución contractual, así como mantener actualizado la publicación en el **SECOP.**

Por último, es menester recordarle que el supervisor o interventor responderá disciplinaria, civil y penalmente, por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la ley. (Artículo 51 y 53 de la ley 80 de 1993, y la ley 1474 de 2011, art. 84 y el decreto 1082 de 2015).

Por todo lo anterior, sírvase avocar conocimiento y trámites pertinentes, a partir del presente acto administrativo.
Cordialmente,

ALIX MONICA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ
Secretaria (E) de Salud del Meta

Proyectó y revisó: Jacqueline Lozada Ortiz.
Profesional de Apoyo – Contratista S.S.M.
Oficina de Contratación – S.S.M.

Calle 37 N° 41-80 Barzal Alto • **Secretaría de Salud del Meta**
PBX (057 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional 018000 129 202
www.meta.gov.co

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

SERPROMETA SAS Identificado con NI 9019168876

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta de Ahorros, radicado(a) en la oficina GRANADA, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24144192944
Fecha de apertura:	14 de Marzo de 2025
Condiciones de uso:	individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a gobernaciondeimeta, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Viernes, 05 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

SERPROMETA
GESTION PÚBLICA, SALUD Y NEGOCIOS

DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS JURIDICAS.

Villavicencio, 9 de diciembre de 2025

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PUBLICO O REVISOR FISCAL, SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

SERPROMETA SAS
NIT.901.916.887-6

HA REALIZADO LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CORRESPONDIENTES A LOS MESESE DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2025

Esta certificación se presenta bajo la gravedad de juramento, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

FIRMA CONTADOR PÚBLICO DIEGO FERNANDO
PEREZ VARELA
NOMBRE CONTADOR PÚBLICO
T.P. No. 116960-T

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DANIELA LÓPEZ GAMBOA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
DOC. IDENTIDAD NO. 1096240482

NORMATIVIDAD Artículo 50,
Ley 789 de 2002

CLL 36 33 A 22 BR. BARZAL BAJO
Teléfono de contacto: 3112011437
Correo electrónico: serprometasas@gmail.com

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

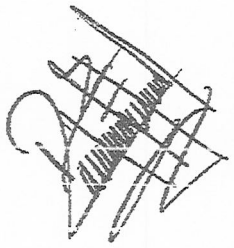
116960-T



DIEGO FERNANDO
PEREZ VARELA
C.C. 86077223
RESOLUCION INSCRIPCION 16 FECHA 2006/03/02
UNIVERSIDAD CORP UNIV DEL META

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 126820



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

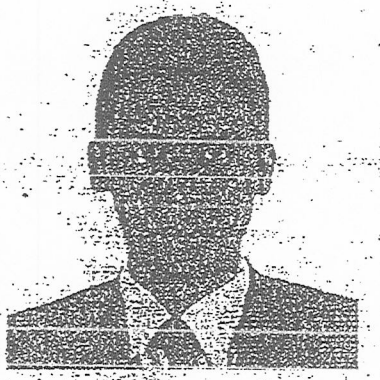
LUGOFORMAS COM 2922566

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 86077223

PEREZ VARELA
APELLIDOS

DIEGO FERNANDO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1983
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

16-JUL-2001 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-5200100-69099032-M-0086077223-20011229 03284013628 02 116289843

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8 4 7 A D 0 7 2 7 F 6 8 7 C E 2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DIEGO FERNANDO PEREZ VARELA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86077223 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 116960-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-6	ACTA DE FINALIZACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	5

ACTA DE FINALIZACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2267 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y SERPROMETA SAS

Contrato No. y Fecha:	**2267 DE 28/10/2025**		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	12312 - 12313 DE 29/10/2025		
Contratista:	**SERPROMETA SAS**	**c.c. o Nit. No.**	901916887-6
Representante Legal:	**DANIELA LOPEZ GAMBOA**	**c.c. No.**	1096240482
Supervisor:	**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS**	**c.c. No.**	1.121.823.987
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)	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		
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	ciento diecinueve millones novecientos mil pesos M/cte ($119.900.000).		
Término Inicial de Ejecución:	Cincuenta (50) dias y/o como fecha máxima de ejecución el día 19 de diciembre de 2025.		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	06/11/2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	19/12/2025

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

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

En la ciudad de Villavicencio, **CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS,** Supervisor delegado mediante oficio de fecha 06/11/2025 e identificado con cédula de ciudadanía número 1.121.823.987, y **SERPROMETA S.A.S** con NIT No.: 901.916.887-6, Representado Legalmente por **DANIELA LOPEZ GAMBOA** identificado con cédula de ciudadanía número 1.096.240.482 de Barrancabermeja, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el 9 de diciembre de 2025

Firma:	Daniela Lopez G	
Nombre:	**SERPROMETA S.A.S** **Contratista Representante legal DANIELA LOPEZ GAMBOA**	**CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS** **Supervisor**

ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO No. 2267 DEL AÑO 2025, ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y SERPROMETA S.A.S.

CONTRATISTA:	SERPROMETA S.A.S NIT: 901.916.887-6 R/L. DANIELA LOPEZ GAMBOA - CC. 1096240482		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS – CC: 1.121.823.987		
OBJETO DEL CONTRATO:	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.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($119.900.000).		
REGISTRO PRESUPUESTAL:	12312 - 12313 DE 29/10/2025		
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	Cincuenta (50) dias y/o como fecha máxima de ejecución el día 19 de diciembre de 2025		
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	28 de octubre 2025		
FECHA DE INICIO:	06 de noviembre 2025		
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	N/A	**FECHA:**	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	CIENTO DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($119.900.000).		
PRORROGA **No.**	**DESDE:** N/A	**HASTA:**	N/A
SUSPENSION[1] **No.**	**DESDE:** N/A	**HASTA:**	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:	9 de diciembre 2025		

Entre los suscritos **ANA ZENIT ARGOTE PEREZ** mayor de edad identificada con cc número 49.737.784 de Valledupar, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, en calidad de Secretaria de Salud del Departamento del Meta Nombrado mediante decreto 429 del 06 de noviembre del 2025, según consta en el acta N.026 del 11 de noviembre del 2025, facultado para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta, mediante el Decreto No.

[1] En caso que el contrato tenga varias suspensiones relacionar los términos de suspensión de cada una de ellas

ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO No. 2267 DEL AÑO 2025, ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y SERPROMETA S.A.S.

275 del 22 de mayo de 2020, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por otra parte, y **SERPROMETA S.A.S** identificado con Nit. 901.916.887-6. Representado Legalmente por DANIELA LOPEZ GAMBOA identificado con cédula de ciudadanía número 1.096.240.482, en quien para efectos de la presente acta se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente acta de liquidación del contrato No. 2267 de 28 de octubre 2025 previa las consideraciones:

PRIMERA: Que el día veintiocho (28) de octubre de 2025, el DEPARTAMENTO DEL META y SERPROMETA S.A.S identificado con Nit No. 901.916.887-6 representado legalmente por DANIELA LOPEZ GAMBOA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.096.240.482 de Barrancabermeja suscribieron el Contrato No. 2267 del año 2025 cuyo objeto consistió en 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.

SEGUNDA: Que mediante oficio del día (06) de noviembre de 2025 fue asignado como supervisor del Contrato **2267** a **CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS,** Gerente Administrativo de Salud dependiente de la secretaria de salud delegada por el secretario de salud.

TERCERA: Que el acta de inicio del **CONTRATO No. 2267 de 2025,** fue suscrita a los 06 días del mes de noviembre de 2025, por el representante legal de SERPROMETA SAS, el señor **DANIELA LOPEZ GAMBOA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.096.240.482 de Barrancabermeja en su calidad de CONTRATISTA y el señor **CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS** Supervisor(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.121.823.987, en calidad de supervisora.

CUARTA: Que la empresa SERPROMETA S.A.S en calidad de contratista, mediante oficio de fecha 5 de diciembre de 2025, entregó informe final de ejecución del contrato de prestación de servicios No. 2267 de 2025; después de revisado por esta supervisión se evidencia el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

QUINTA Que la empresa **SERPROMETA S.A.S** allegó la certificación donde manifiesta que se encuentra a paz y salvo por todo concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales durante el tiempo de ejecución del contrato, firmada por el representante legal en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

SEXTA: Que el día 9 de diciembre de 2025, la señor **CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS**, identificado con la cedula de ciudadanía 1.121.823.987 Supervisor delegado, y el

ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO No. 2267 DEL AÑO 2025, ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y SERPROMETA S.A.S.

representante legal de SERPROMETA SAS, el señor **DANIELA LOPEZ GAMBOA,** identificado con cedula de ciudadanía No. **1.096.240.482 de Barrancabermeja**; representante legal de **SERPROMETA S.A.S** con NIT No.: 901.916.887-6 suscriben el Acta de Finalización; por cuanto el contratista cumplió con la totalidad de las actividades y el objeto del contrato, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales; y de esta forma se declaró la terminación de la ejecución del acto contractual

SEPTIMA: EL DEPARTAMENTO DEL META, la SUPERVISIÓN y el CONTRATISTA, manifiestan que las garantías para la ejecución del contrato objeto de la presente liquidación, se encuentran a la fecha ajustadas a los límites de existencia y de extensión del riesgo amparado y exigido para avalar las obligaciones que se deben cumplir con posterioridad a la extinción del presente contrato, a través de las siguientes pólizas (De acuerdo con las exigencias del contrato):

Póliza de cumplimiento oficial **No. 5604799400019445**7 Fecha **30/10/2025** expedida por la Aseguradora Solidaria de Colombia.

Póliza de Cumplimiento No.:	**5604799400019445**7	**FECHA:**	**30/10/2025**
AMPAROS (De acuerdo con las exigencias del contrato)	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento del Contrato	28/10/2025	25/04/2026	$ 11.990.000.00
Pagos de Salarios, Prestaciones Sociales legales e indemnizaciones laborales.	28/10/2025	25/12/2028	$5.995.000.00
Calidad del Servicio	28/10/2025	25/04/2026	$11.990.000.00

Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No.:	**56074994000036261**	**FECHA:**	**30/10/2025**
AMPAROS (De acuerdo a las exigencias del contrato)	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	28/10/2025	30/12/2025	$284,700,000.00

ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO No. 2267 DEL AÑO 2025, ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y SERPROMETA S.A.S.

OCTAVA: A continuación, se registra la trazabilidad de la ejecución financiera del contrato:

TRAZABILIDAD DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
CONCEPTO	**No. Comprobante de egreso**	**Valor**	**Periodo De pago** (aplica para mensualidades)	**Porcentaje de ejecución**
Anticipo	N/A	0	N/A	0%
Pagos Parciales Efectuados Al Contratista	N/A	0	N/A	0%
pago autorizado en la presente acta	N/A	$119.900.000,00	06/11/2025-05/12/2025	100%
Adición	N/A	0	N/A	0%
Valor ejecutado	N/A	N/A	N/A	0%
Valor no ejecutado	N/A	0	N/A	0%
Sumatoria. Valor ejecutado + valor no ejecutado	0	$119.900.000,00	0	100%

NOVENA: Frente a la ejecución del presente contrato, el supervisor presenta el siguiente balance:

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO O CONVENIO:	$119.900.000,00	$0
(+) ADICIONES AL CONTRATO	$0	$0
(+) VALOR DE REAJUSTES O ACTUALIZACIONES	$0	$0
VALOR PAGADO ANTICIPO	$0	$0
Otros Pagos Parciales Efectuados Al Contratista	$0	$0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$0	$119.900.000,00
(-) VALOR NO EJECUTADO	$0	$0
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		
SUMAS IGUALES	$119.900.000,00	$119.900.000,00

TOTAL, RECURSOS EJECUTADOS	$119.900.000,00
TOTAL, RENDIMIENTOS FINANCIEROS	$0

ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO No. 2267 DEL AÑO 2025, ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y SERPROMETA S.A.S.

El contratista y supervisor informan que, durante la ejecución, los recursos destinados para el desarrollo de la aceptación de oferta en mención, no se produjeron rendimientos financieros, puesto que no se realizó anticipo.

En la presente Acta de liquidación se concluye que la aceptación de oferta obtuvo una ejecución física del 100% y una ejecución financiera por valor de $ 119.900.000,00 correspondiente al 100%.

Por lo anteriormente descrito, se conviene en liquidar por mutuo acuerdo la aceptación de oferta en mención; en consecuencia, las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto relacionado con el objeto contratado, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones sin perjuicio de los requerimientos que llegaren a presentarse con fundamento en las garantías presentadas.

En constancia se firma la presente acta de liquidación anticipada por los intervinientes; en Villavicencio en la fecha 9 de diciembre de 2025.

ANA ZENIT ~~ARGOTE~~ PEREZ **Secretaria de Salud del Meta**	**SERPROMETA S.A.S** **R/L. DANIELA LOPEZ GAMBOA** **CC. 1.096.240.482**
CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS **Supervisor**	**Vo. Bo. Abogado SSM**
Vo. Bo. Para Publicación SECOP **Oficina de Contratación SSM**	**V. Bo. Financiero secretaria SSM**