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

Contrato No. y Fecha:	**2881 DEL 13 DE DICIEMBRE DEL 2024**		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	**PREVENCIÓN EN SALUD IPS S.A.S**	**Nit./c.c.**	**900.547.903-9**
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	**GLORIA ESPERANZA TARAZONA GOMEZ**	**c.c.**	**60.380.023**
Supervisor: (insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	**JULIAN ANDRES COVALEDA GAVILÁN**	**c.c.**	**1.061.699.873**
Objeto: (Transcribir del contrato)			
"PRESTAR SERVICIOS CON IPS PÚBLICAS O PRIVADAS VALIDADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ACUERDO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 1197 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLÍNICA PARA GENERAR EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD (LOTE 5)"			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Cuarenta y seis millones ochocientos setenta y tres mil ochocientos ochenta y cuatro pesos ($46.873.884) m/cte.**		
Término Inicial de Ejecución:	Diez (10) días y/o hasta el 20 de diciembre de 2024.		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	17 de diciembre del 2024	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	20 de diciembre del 2024

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)
PRORROGA No. 01	**N/A**	20 de diciembre del 2024	2 meses, 8 días
PRORROGA No. 02	**N/A**	13 de febrero del 2025	2 meses
PRÓRROGA No. 03	**N/A**	30 de abril del 2025	3 meses
ACLARATORIA N°1 DEL CONTRATO 2881 DEL 2024	**N/A**	25 de julio de 2025	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	7 meses y 14 días	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	31/07/2025
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	**Cuarenta y seis millones ochocientos setenta y tres mil ochocientos ochenta y cuatro pesos ($46.873.884) m/cte.**		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

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

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)

1. DESEMBOLSOS Y PAGOS (APLICA PARA LOS LOTES): El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la futura contratación de acuerdo a la facturación mensual presentada con el número de valoraciones con el equipo multidisciplinario realizadas, presentando entre sus soportes la autorización de certificación de discapacidad generada por las secretarías municipales de salud. Teniendo como base los lineamientos para la ejecución de los recursos destinados para la implementación de la certificación de discapacidad de que trata la resolución No.1197 del 2024
2. PARAGRAFO UNO: El Departamento girará los recursos a los oferentes una vez verificada la efectiva prestación del servicio, en los términos del artículo 5 de la resolución 1197 de 2024 y los lineamientos expedidos por el Ministerio de salud y la Protección social.
3. PARAGRAFO DOS: Teniendo en cuenta que la IPS debe tener la capacidad para realizar mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, establecido que el promedio de tiempo para cada una es de 40 minutos, en cumplimiento de la Resolución 1197 de 2024, por el valor establecido para la valoración institucional
4. PARÁGRAFO TRES El valor unitario por valoración corresponde a CIENTO SESENTA MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS ($160.527,00) M/CT, para las modalidades intramural y extramural en jornada de salud y telemedicina
5. PARAGRAFO CUATRO: Es preciso resaltar que con estos recursos no se podrán financiar desplazamientos, viáticos, talento humano, acceso a internet, equipos de cómputo o cualquier otra destinación diferente al pago de la valoración clínica multidisciplinaria del procedimiento de certificación de discapacidad y registro de localización y caracterización de personas con discapacidad
6. PARAGRAFO CINCO: Para el trámite del pago de cada cuenta el contratista entregará al supervisor: informe de actividades con los soportes establecidos en las obligaciones, y certificación de Paz y Salvo en seguridad social y parafiscales, expedido por el revisor fiscal, de no contar con Éste, será expedida por el representante legal y el supervisor expedirá informe de supervisor y certificación autorizando el pago. Lo anterior, para el diligenciamiento del formato de "Reconocimiento de pago, F-BS-15.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	15563 del 17 de diciembre de 2024	**Inversión**		**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	03030102-2.3.19.1905.0300.015.2.3.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	**Cuarenta y seis millones ochocientos setenta y tres mil ochocientos ochenta y cuatro pesos ($46.873.884) m/cte.**				
*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. Las demás contenidas en la propuesta y que hacen parte integral del presente contrato.
3. 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.

4. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Presentar Informe de Ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
9. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y Liquidación del contrato.
10. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato, 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, que se encuentran publicados en la página web de la entidad.
11. 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.
12. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso de la misma.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Garantizar a las personas con discapacidad del departamento del Meta en la jurisdicción asignada en el municipio de Villavicencio a la realización de 569 por los Lotes del 1,2,3,4,6,7 y 8 valoraciones para la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad; mediante la modalidad institucional, extramural – jornada de salud y telemedicina.
2. Garantizar a las personas con discapacidad del departamento del Meta en la jurisdicción asignada Villavicencio, Vistahermosa y Mapiripan a la realización de 292 y 289 por los Lotes 5 y 9 valoraciones para la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad; mediante la modalidad institucional, extramural – jornada de salud y telemedicina
3. Entregar al solicitante el certificado de discapacidad impreso (excelente calidad de impresión).
4. Contar con equipos multidisciplinarios conformados por profesionales registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario de salud.
6. Contar con la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa para el reporte de la información resultante de la valoración para certificación de discapacidad en el RLCPCD, disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.
7. Cumplir con una valoración por usuario con un tiempo mínimo para cada una de cuarenta (40) minutos.
8. Garantizar la capacidad suficiente para realizar un máximo de diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad por día por equipo multidisciplinario, en jornadas de lunes a domingos, para un máximo de 70 valoraciones por semana por equipo multidisciplinario.
9. Definir mediante oficio la persona responsable de la coordinación del proceso al interior de la IPS, la cual debe propender por el cumplimiento de todos los requisitos previamente mencionados y establecer comunicación con la mesa de ayuda del registro o con la Secretaria de Salud Departamental en caso de necesitar aclaraciones.
10. Consolidar información en archivo excel de los certificados realizados el cual debe contener: (certificados de discapacidad realizados según curso de vida, genero, enfoque diferencial o grupo poblacional etc.) Según la siguiente tabla:

POBLACIÓN BENEFICIADA CON EL PROYECTO															
RANGO EDAD	GENERO			GRUPO POBLACIONAL										TOTAL	
		Hombres	Mujeres	Victimas del conflicto armado	Desplazados	Reincorporados o Reintegrados	Gestantes	Inmigrante	LGBTIQ+	Comunidades Indígenas	Comunidades N.A.R.P	Población en pobreza extrema	otro		
	Primera infancia 0 - 5 años														
	Infancia 6 - 11 años														
	Adolescencia 12 - 17 años														
	Juventud 18 - 28 años														
	Adultos 29 - 59 años														
	Adultos mayores Mayor de 60 años														
SUMATORIA															

11. Entregar de archivo Excel denominado Matriz de seguimiento diligenciada (enviada a correo electrónico del prestador) para seguimiento de los recursos y entregar semanalmente a la supervisión del contrato con copia al correo discapacidad@meta.gov.co.

10.1. Entregar en medio magnético (memoria USB) un primer informe con el 40% de avance de ejecución del contrato con los siguientes soportes:

1. Matriz de seguimiento a las atenciones consolidadas hasta la fecha de corte.
2. Enviar adjunto archivo excel de población beneficiada con cohorte correspondiente al 40% de la ejecución.
3. Entregar las ordenes de autorizaciones generadas por las secretarias de salud de los municipios asignados.
4. Los certificados realizados en medio digital USB, organizados en archivos separados por municipios y en orden cronológico.

Este informe debe ser avalado por el supervisor y cargado al SECOP II antes de autorizar el pago.

10.2. Entrega en medio magnético (memoria USB) un informe final con los siguientes soportes:

1. Matriz de seguimiento a las atenciones consolidadas con el 100% de las atenciones.
2. Enviar adjunto archivo excel de población beneficiada con cohorte correspondiente al 100% de la ejecución y en las condiciones de tiempo, modo y lugar, mínimos señalados en los Entregar copia de las autorizaciones generadas por las secretarias de salud de los municipios asignados, del 60% de la ejecución restante del contrato.
3. Los certificados realizados en medio digital USB, organizados en archivos separados por municipios y en orden cronológico del 60% ejecutado.
4. informe técnico en medio físico el cual permita evidenciar las dificultades, fortalezas y aspectos a mejorar que se hallan presentado durante el proceso y procedimiento del certificado de discapacidad.

Este informe debe ser avalado por el supervisor y cargado al SECOP II antes de autorizar el pago.

12. Aceptar los procedimientos administrativos que determine el departamento a través de la Secretaria de salud del Meta para la ejecución del contrato.
13. Cumplir con el objeto del Contrato y las especificaciones técnicas requeridas por la Gobernación del Meta, Secretaria de Salud del Meta, en los términos pactados de conformidad con la propuesta presentada Estudios Previos.
14. Informar oportunamente al supervisor del contrato, de cualquier situación que pueda afectar la correcta ejecución de este.

15. Los certificados de discapacidad realizados en el municipio de Villavicencio se podrán realizar en la modalidad intramural, modalidad extramural -jornada de salud, telemedicina; siempre y cuando cuente con la modalidad habilitada en los servicios de acuerdo a las disciplinas que componen el/los equipos multidisciplinarios.

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

Prórroga N° 1

1. CLAUSULA PRIMERA : -OBJETO-PRORROGA N°2 AL CONTRATO DE PRESTACIÒN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO.2881 DEL 2024 CUYO OBJETO ES: "PRESTAR SERVICIOS CON IPS PÚBLICAS O PRIVADAS VALIDADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DE ACUERDO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 1197 DEL 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLÍNICA PARA GENERAR EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD (LOTE 5)".
2. CLAUSULA SEGUNDA: TÈRMINO DE PRORROGA: El término que procede a prorrogar el Contrato de Prestación de Servicios No. 2881 del 2024, es por Dos (02) meses y Ocho (08) días calendario, contados desde 21 de diciembre de 2024 hasta el día 28 de febrero del 2025
3. CLÁUSULA TERCERA - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato de prestación de servicios N° 2881 del 2024, no modificadas por el presente acuerdo, pertenecen vigentes, así como su exigibilidad.
4. CLÁUSULA CUARTA - DOCUMENTOS: Hacen parte de la presente Acta: 1) Solicitud de prórroga, 2) Viabilidad de supervisor, 3) Autorización del ordenador de gasto, 4) Los demás documentos que se generan durante el desarrollo del objeto contractual.
5. CLÁUSULA QUINTA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente prórroga del contrato de prestación de servicios N° 2881 del 2024, se perfeccionan con la suscripción de la misma por las partes y se inicia el día siguiente al vencimiento plazo de ejecución vigente.

Prórroga N° 2

1. CLAUSULA PRIMERA : -OBJETO-PRÓRROGA N°2 AL CONTRATO DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS NÚMERO.2881 DEL 2024 CUYO OBJETO ES: "PRESTAR SERVICIOS CON IPS PÚBLICAS O PRIVADAS VALIDADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DE ACUERDO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 1197 DEL 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLÍNICA PARA GENERAR EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD (LOTE 5)".
2. CLAUSULA SEGUNDA: TÈRMINO DE PRORROGA: El término que procede a prorrogar el Contrato de Prestación de Servicios No. 2881 del 2024, es por dos (2) meses, contados desde el 01 de marzo de 2025 hasta el día 30 de abril de 2025.
3. CLÁUSULA TERCERA - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato de prestación de servicios N° 2881 del 2024, no modificadas por el presente acuerdo, permanecen vigentes, así como su exigibilidad.
4. CLÁUSULA CUARTA - DOCUMENTOS: Hacen parte de la presente Acta: 1) Solicitud de prórroga, 2) Viabilidad de supervisor, 3) Autorización del ordenador de gasto, 4) Los demás documentos que se generan durante el desarrollo del objeto contractual.
5. CLÁUSULA QUINTA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente prórroga del contrato de prestación de servicios N° 2881 del 2024, se perfeccionan con la suscripción de la misma por las partes y se inicia el día siguiente al vencimiento plazo de ejecución vigente.

Prórroga N° 3

1. CLAUSULA PRIMERA : -OBJETO-PRÓRROGA N°3 AL CONTRATO DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS NÚMERO.2881 DEL 2024 CUYO OBJETO ES: "PRESTAR SERVICIOS CON IPS PÚBLICAS O PRIVADAS VALIDADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DE ACUERDO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LA

RESOLUCIÓN 1197 DEL 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLÍNICA PARA GENERAR EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD (LOTE 5)".

2. CLAUSULA SEGUNDA: TÈRMINO DE PRORROGA: El término que procede a prorrogar el Contrato de Prestación de Servicios No. 2881 del 2024, es por tres (03) meses.
3. CLÁUSULA TERCERA - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato de prestación de servicios N° 2881 del 2024, no modificadas por el presente acuerdo, permanecen vigentes, así como su exigibilidad.
4. CLÁUSULA CUARTA - DOCUMENTOS: Hacen parte de la presente Acta: 1) Solicitud de prórroga, 2) Viabilidad de supervisor, 3) Autorización del ordenador de gasto, 4) Los demás documentos que se generan durante el desarrollo del objeto contractual.
5. CLÁUSULA QUINTA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente prórroga del contrato de prestación de servicios N° 2881 del 2024, se perfeccionan con la suscripción de la misma por las partes y se inicia el día siguiente al vencimiento plazo de ejecución vigente.

Acta Aclaratoria N°01

1. Que el día 13 de diciembre de 2024, las partes suscribieron el Contrato de Selección Abreviada No. 2880 del año 2024, que tiene por objeto "PRESTAR SERVICIOS CON IPS PÚBLICAS O PRIVADAS VALIDADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ACUERDO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 1197 DE 2024 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLÍNICA PARA GENERAR EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD (LOTE 5)."
2. Que corresponde al mismo funcionario que expidió el acto administrativo, corregir el yerro, con base a lo consagrado en el Titulo III, Capitulo Primero de la Ley 1437 de 2011, artículo 45, en virtud del cual, consagra la facultad que tienen las entidades administrativas para subsanar los errores de digitación, siempre y cuando, estos no afecten materialmente el acto administrativo objeto de aclaración.
3. Que el numeral 10° de las CONDICIONES DEL SERVICIO REQUERIDO APLICA PARA LOS LOTES en el Estudio previo, establece: Garantizar la realización del número mínimo (10) de valoraciones semanales certificadas en cumplimiento de la resolución 1197 de 2024, teniendo en cuenta que el promedio de tiempo para cada una de 40 minutos.
4. A su vez, el Parágrafo DOS de la Clausula 6: Forma de Pago en el Anexo a Minuta de Contrato Electrónico, determina: Teniendo en cuenta que la IPS debe tener la capacidad para realizar mínimo diez valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, establecido que el promedio de tiempo para cada una es de 40 minutos, en cumplimiento de la Resolución 1197 de 2024, por el valor establecido para la valoración institucional.
5. No obstante, el numeral 5.5 del artículo 5: Autorización de los prestadores de servicios de salud, de la Resolución 1197 de 2024, DISPONE QUE LA IPS DEBERÁ: Contar con la capacidad suficiente para realizar mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el tiempo mínimo para cada una es de cuarenta (40) minutos.
6. Por lo anterior, el supervisor mediante oficio con fecha de 10 de julio de 2025, solicita viabilizar y autorizar la modificación del numeral 10° de las CONDICIONES DEL SERVICIO REQUERIDO APLICA PARA LOS LOTES en el Estudio Previo, así como también del Parágrafo 2 de la Clausula 6° FORMA DE PAGO, en el Anexo a Minuta de Contrato Electrónico.
7. Que, en busca de prestar los servicios contratados bajo los principios de oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad, para dar cumplimiento a la normatividad vigente y cumplir las metas y fines de la Secretaria de Salud del Meta, se hace necesario MODIFICAR el numeral 10° de las CONDICIONES DEL SERVICIO REQUERIDO APLICA PARA LOS LOTES en el Estudio Previo, así como también del Parágrafo 2 de la Clausula 6° FORMA DE PAGO, en el Anexo a Minuta de Contrato Electrónico, y los demás documentos contractuales a que haya lugar, con el propósito de dar continuidad al desarrollo y cumplimiento del objeto

contractual antes mencionado, ACLARANDO QUE LA IPS DEBE Contar con la capacidad suficiente para realizar mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el tiempo mínimo para cada una es de cuarenta (40) minutos, según lo establecido en el numeral 5.5 del artículo 5 de la Resolución 1197 de 2024.

8. Que, la presente ACTA ACLARATORIA no causa ningún perjuicio ni detrimento al Departamento del Meta.
9. **CLÁUSULA PRIMERA:** MODIFICAR el numeral 0^a de las CONDICIONES DEL SERVICIO REQUERIDO APLICA PARA LOTES en el Estudio Previo, quedando así:

   CONDICIONES DEL SERVICIO REQUERIDO APLICA PARA LOS LOTES: (...) 10. Garantizar la realización de mínimo diez (10) valoraciones para certificado de discapacidad a la semana, en cumplimiento de la Resolución 1197 de 2024, previendo que el tiempo mínimo para cada una es de cuarenta (40) minutos.

10. **CLÁUSULA SEGUNDA:** MODIFICAR el PARÁGRAFO DOS, de la Cláusula 6) Forma de pago, en el Anexo a Minuta de Contrato Electrónico, del Contrato de Selección Abreviada No. 281 de 2024, quedando así:
    El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la futura contratación de acuerdo a la facturación mensual presentada con el número de valoraciones con el equipo multidisciplinario realizadas, presentando entre sus soportes la autorización de certificación de discapacidad generada por las secretarias municipales de salud. Teniendo como base los lineamientos para la ejecución de los recursos destinados para la implementación de la certificación de discapacidad de que trata la resolución No. 1197 del 2024.
    (...) PARÁGRAFO DOS: Teniendo en cuenta que la IPS debe tener la capacidad para realizar mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que **el tiempo mínimo para cada una es de cuarenta (40) minutos**, en cumplimiento de la Resolución 1197 de 2024, por el valor establecido para la valoración institucional.
11. **CLÁUSULA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO.** La presente acta Aclaratoria al Contrato de Selección Abreviada No. **2881 de 2024**, se perfecciona con la suscripción de las partes; para su legalización se ampliarán las garantías si a ello hubiere lugar.
12. **CLÁUSULA CUARTA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Las demás cláusulas no modificadas permanecerán igual.
13. **CLÁUSULA QUINTA: DEL CONTROL DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL:** Este control se ejercerá conforme lo establece la normatividad legal y sus Decretos Reglamentarios.

Periodo de Pago:	Del	**17/12/2024**	Al	**31/07/2025**			
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)	**Veintiocho Millones ochocientos Noventa y Cuatro Mil Ochocientos Sesenta Pesos M/CTE, ($28.894.860.00)**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**

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

15563	03030102-2.3.19.1905.0300.015.2.3.2.02.02.009-20	91122	**$28.894.860.00**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$28.894.860.00**

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
Será en el municipio de Villavicencio	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Será en el municipio de Villavicencio	**$28.894.860.00**
N/A	N/A
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$28.894.860.00**
*Incluir filas adicionales si se requiere. **Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva). ***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.	

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)		**N/A**	
Porcentaje:	**N/A**	**Observaciones:**	**N/A**

Amortización del Anticipo						
Concepto	**Valor Facturado**	**% Contrato Facturado**	**Saldo Contrato**	**Amortización Anticipo**	**% Anticipo Amortizado**	**Saldo Anticipo**
Valor Inicial	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Parcial 1	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Parcial N	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Total	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere						

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Pago Autorizado en el Presente Informe (Primero)	17/12/2024	31/07/2025	**$28.894.860.00**	61,64%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	17/12/2024	31/07/2025	**$17.979.024.00**	38,36%
Valor Total del Contrato Inicial	17/12/2024	31/07/2025	**$46.873.884.00**	**100%**
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Diligenciar en orden cronológico				

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

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	**0%**
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Si no existe Adición diligencie casillas con N/A ***Diligenciar en orden cronológico. ****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.				

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$46.873.884**

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

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 21 días del mes octubre del 2025.

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	**JULIAN ANDRES COVALEDA GAVILÁN**
Cargo:	Profesional Universitario
Supervisor	