| DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.099.146-8 | RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL) | CÓDIGO: | F-BS-15 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN: | 6 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Elaboración del Reconocimiento:** | 29 DIC 2025 | | **Periodo de Pago:** | | **Del** | 03/12/2025 | **Al** | 20/12/2025 | |
| **Contrato No. y Fecha:** | **2429 del 03 de diciembre de 2025** | | | | | | | | |
| **Contratista:** | **Diego Fernando Arciniegas Aguilera** | | | | | **c.c. o Nit. No.** | **1.121.851,149** | | |
| **Representante Legal:** | **N/A** | | | | | **c.c. No.** | **N/A** | | |
| **Tipo de Pago:** | **Parcial** | | **Final** | X | **Número de Pago:** | | **1** | | |

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<br>(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<br>(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<br>(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<br>(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<br>(Primer pago o cesión del contrato) | X | N/A | X | N/A |
| 8 | COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación)<br>(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)<br>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<br>(Primer pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 23) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 11 | CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta) | X | N/A | X | N/A |
| 12 | PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL<br>• Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural).<br>• 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)<br>• 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<br>(Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural) | X | X | X | X |
| 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) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 18 | ACTA PARCIAL DE OBRA Y/O RECIBO FINAL (Todos los pagos con proyectos de inversión y la adición) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 19 | SALIDA DE ALMACÉN – INSTALACIÓN DE BIENES (Firmada)<br>(Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica) | N/A | N/A | N/A | N/A |

| **Valor a Pagar** (Letras y Números): | **Tres millones cuatrocientos noventa y ocho mil pesos M/cte ($3.498.000,00)** |
|---|---|

Cordialmente,

| **Firma:** | | **Firma:** | |
|---|---|---|---|
| **Nombre:** | **LINDA DELCY GUZMAN GUTIERREZ** | **Nombre:** | **LINDA DELCY GUZMAN GUTIERREZ** |
| **Cargo:** | Secretaría de Vivienda | **Cargo:** | Secretaría de Vivienda |
| **Ordenador del Gasto** | | **Supervisor** | |

| Firma: | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | **LINDA DELCY GUZMAN GUTIERREZ** | | |
| Cargo: | Secretaría de Vivienda | | |
| Acción: | Revisión del Directivo del Área | Revisión Jurídica | Revisión Financiera |

SECOP. 75630. 29-12-25

VIVIENDA Fecha. 29/12/25

ARCHIVO G.A.C. 29-12-25

# GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

## REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

**Registro No.** **13475**

**Vigencia:** 2.025 **Fecha de Compromiso:** 3 de diciembre de 2025

**Beneficiario** ARCINIEGAS AGUILERA DIEGO FERNANDO **Nit:** 1121851149 - 1

**No. C.D.P. :** 5201 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 20 de noviembre de 2025 **Con Formalidades Plenas**

**Tipo de Compromiso** Servicio

**Contrato:** 2429 **Fecha:** 3/12/2025 **Vence:** 31/12/2025

**Objeto:** BPIN 202500000012288 DESARROLLO DE ACTIVIDADES PROFESIONALES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE FOCALIZACION DE LOS PROYECTOS DE INVERSION EN VIVIENDA PARA EL FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DEL META FOVIM META

**Cto.Utilidad :** Secretaria de Vivienda **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

| Identificación Presupuestal | Concepto | Valor |
|---|---|---|
| **stos-Inversión**<br><br>0301 - 2.3.40.4001.1400.008.2.3.2.02.02.009 - 152R | **BPIN 202500000012288 IMPLEMENTACION ACCIONES PARA DESARROLLAR EL FORTALECIMIENTO DEL FONDO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DEL META FOVIM. META**<br>Servicios a la comunidad, sociales y personales<br>**Recurso Propio**-Destinación Específica<br>Recursos del balance Rec Prop Fondo Vivienda Dptal<br>**Clasificadores**<br>--91123 3.498.000,00 | 3.498.000,00 |
| | **Total Compromisos** | $3.498.000,00 |

**Programación de Pagos**

| Mes | Valor |
|---|---|
| Diciembre | $3.498.000,00 |
| **Valor Total Prog.** | $3.498.000,00 |

Gerente de Presupuesto

| | 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:

***IMPLEMENTACIÓN ACCIONES PARA DESARROLLAR EL FORTALECIMIENTO DEL FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DEL META - FOVIM***

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **202500000012288**

**Observaciones**: Se certifica proyecto con código BPIN: 202500000012288 IMPLEMENTACIÓN ACCIONES PARA DESARROLLAR EL FORTALECIMIENTO DEL FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DEL META - FOVIM - Decreto No. 063 de 11 de marzo de 2025 "Por medio del cual se adicionan y trasladan recursos al presupuesto general del Departamento del Meta vigencia fiscal 2025"

En la fecha 07 de noviembre de 2025, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA DE VIVIENDA*** 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 3. MÁS VIVIENDA Y SANEAMIENTO BÁSICO PARA LAS FAMILIAS DEL META. 3.1 EJE ESTRATÉGICO VIVIENDA DIGNA Y SANEAMIENTO BÁSICO. 3.1.1 LÍNEA ESTRATÉGICA VIVIENDAS DIGNAS. | 3.1.1.1 PROGRAMA LA VIVIENDA ES PRIORIDAD. | 3.1.1.1.6 Subprograma Mi título seguro | Sector 40 - Vivienda, ciudad y territorio. | **Meta 31011064001.** Fortalecer procesos logísticos e institucionales de asistencia técnica en legalización de predios y titulación de los proyectos de vivienda del departamento (3.500 títulos de propiedad).<br><br>**Meta 31011014002** Asignar 300subsidios de vivienda nueva en sitio propio para el area urbana del departamento del Meta<br><br>**Meta 31011014003** Asignar 1200subsidios de vivienda nueva de interés social y/o prioritario para familias en la zona urbana del departamento del meta, a través de los diferentes proyectos de vivienda.<br><br>**Meta 31011034001** Asignar 800 subsidios para el mejoramiento de las condiciones dignas de vivienda en el área urbana del departamento del Meta.<br><br>**Meta 31011034002** Asignar 200 subsidios para el mejoramiento de las condiciones dignas de vivienda en el área rural del departamento del Meta.<br><br>**Meta 31011044001** Asignar 1500 subsidios complementarios para la adquisición de vivienda nueva de interés social y/o prioritaria en el departamento del Meta.. |

| | CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL – BPPID – EJECUCIÓN DE RECURSOS | CÓDIGO: | F-PE-19 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN: | 01 |

## *IMPLEMENTACIÓN ACCIONES PARA DESARROLLAR EL FORTALECIMIENTO DEL FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DEL META - FOVIM*

**Actividad o componente a ejecutar:** *Fortalecer la capacidad institucional de los procesos focalización y formulación para los proyectos que adelanta la Secretaría de Vivienda.*
**Objeto del gasto:** *DESARROLLO DE ACTIVIDADES PROFESIONALES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE FOCALIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN EN VIVIENDA PARA EL FONDO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DEL META - FOVIM META.*
**Valor:** $6,300,000.00.
**Fuente de Financiación:** 152 R - Recursos del balance Recursos propios fondos de vivienda Departamental.

**Obras o actividades adicionales**: NO

*"Y con base en la solicitud remitida por la Dr. LINDA DELCY GUZMAN GUTIÉRREZ – Secretaria de Vivienda Departamental, 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".*

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

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

Elaboro: I.C. Erika J. Rojas Villar - CPS 1873 de 2025 DAPD

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato No. y Fecha:** | 2429 del 03 de diciembre de 2025 | | |
| **Contratista:** (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.) | Diego Fernando Arciniegas Aguilera | **Nit./c.c.** | 1.121.851.149 |
| **Representante Legal:** (Soló para persona jurídica) | N/A | **c.c.** | N/A |
| **Supervisor:** (insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores) | Linda Delcy Guzmán Gutiérrez | **c.c.** | 21.183.211 |
| **Objeto:** (Transcribir del contrato) | | | |
| **"Desarrollo de actividades profesionales orientadas al fortalecimiento de focalización de los proyectos de inversión en vivienda para el fondo de vivienda de interés social del Meta – Fovim Meta".** | | | |
| **Valor inicial del contrato:** (Según Minuta) (Letras y Números) | **Tres Millones Cuatrocientos Noventa y Ocho Mil Pesos M/cte., ($3.498.000,00)** | | |
| **Término Inicial de Ejecución:** | Dieciocho (18) Días | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio según Acta de Inicio:** | 03/12/2025 | **Fecha Finalización según Acta de Inicio:** | 20/12/2025 |

| **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<br>**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 pagara al contratista el valor de ejecución del contrato así: **Un (01) pago vencido,** correspondiente a los días ejecutados desde la fecha de suscripción del acta de inicio hasta el último día para completar el termino total de ejecución del contrato; liquidado el pago sobre una mensualidad que corresponde a **Cinco millones ochocientos treinta mil pesos m/cte., ($5.830.000,00)**, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

**Registro Presupuestal** (Contrato Inicial)**:**

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

| **Número y Fecha:** | 13475 del 03/12/2025 PCT | **Inversión** | X | **Funcionamiento** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Rubro presupuestal:** | 0301-2.3.40.4001.1400.008.2.3.2.02.02.009-152R | | | | |
| **Valor:** (Letras y Números) | **Tres Millones Cuatrocientos Noventa y Ocho Mil Pesos M/cte., ($3.498.000,00)** | | | | |
| *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<br>** 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 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 con el 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.

AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

1. Dar cumplimiento al Decreto 053 de 2020 que prohíbe la compra, utilización y suministro de plástico de un solo uso no biodegradable.
2. Adquirir y utilizar bienes y servicios amigables con el medio ambiente.
3. Aportar a los aspectos ambientales: Ahorro de energía (apagar equipos), ahorro de agua (utilizar sólo la necesaria) y ahorro de papel (hacer uso del correo e imprimir a doble cara y solo lo necesario).
4. Hacer disposición adecuada de residuos en puntos ecológicos (Blanco: Aprovechables, Verde: Orgánicos Aprovechables, Negro: No Aprovechables) y papeleras (Papel de Oficina).
5. Acatar las responsabilidades establecidas en el Decreto 1072 de 2015 articulo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

a. Procurar el cuidado integral de su salud.
b. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
c. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
d. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
e. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

6. Cumplir lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.18. Exámenes médicos ocupacionales y en el Decreto 723 de 2013 articulo Artículo 18. Exámenes médicos ocupacionales, el cual establece que "las personas que tengan contrato formal de prestación de servicios en ejecución tendrán un plazo de seis (6) meses para practicarse un examen preocupacional y allegar el certificado respectivo al contratante. Para los contratos que se suscriban con posterioridad a la entrada en vigor del presente decreto dicho plazo aplicará a partir del perfeccionamiento del mismo"
7. Conocer los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo de sus actividades y aplicar las medidas establecidas para su control, matriz F-MC-20 IPVER "Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles".
8. Informar oportunamente al supervisor de contrato y al área de seguridad y salud en el trabajo, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales, actos y condiciones subestándar, daños a la propiedad o al medio ambiente.
9. Realizar y promover pausas activas durante la jornada laboral.
10. Contribuir al cumplimiento de las políticas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Gestión Ambiental (Ambiente de trabajo libre de sustancias psicoactivas, alucinógenos, enervantes o que creen dependencia como cigarrillo, vapeadores o alcohol)
11. Cumplir con las normas de seguridad vial (uso adecuado del cinturón de seguridad, casco, respetar límites de velocidad, entre otros)

**Obligaciones Específicas del Contratista:** (Transcribir del Estudio Previo)

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

1. Brindar apoyo financiero en los procedimientos, trámites y actuaciones con ocasión al apoyo a la supervisión para el seguimiento del proyecto que adelanta la Secretaría de Vivienda del Departamento del Meta.
2. Proyectar y/o revisar informes de ejecución mensual, parcial y/o final del proyecto, actos administrativos, respuestas a las peticiones y/o requerimientos de entes de control con ocasión al apoyo a la supervisión para el seguimiento del proyecto, de conformidad con la normatividad aplicable y vigente.
3. Verificar que los documentos y/o actos administrativos obrantes en los expedientes de los contratos sobre los cuales ejerce labores de seguimiento a los proyectos de vivienda, cumplan con el diligenciamiento de los formatos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta.
4. Asesorar y acompañar las gestiones de contratación y financiera, desde la focalización hasta la liquidación con ocasión al apoyo a la supervisión para el seguimiento del proyecto que adelanta la Secretaría de Vivienda del Departamento del Meta.
5. Apoyar la identificación, conciliación, depuración y saneamientos de las cuentas bancarias del Fondo de Vivienda de Interés Social del Meta (FOVIM) y/o la Secretaría de Vivienda.
6. Asesorar y acompañar las gestiones de contratación, que permitan la legalización de los subsidios de vivienda otorgados a los beneficiarios por parte de las diferentes entidades departamentales y nacionales.
7. Realizar las evaluaciones financieras de las propuestas de los oferentes y/o oferta de proveedores presentadas en el desarrollo de los procesos de contratación de selección y/o adjudicación, en los cuales sea asignado por la Secretaría de Vivienda del Departamento del Meta.
8. Asistir y brindar acompañamiento a los diferentes comités programados durante las distintas etapas con ocasión al apoyo a la supervisión para el seguimiento del proyecto que adelanta la Secretaría de Vivienda del Departamento del Meta.
9. Apoyar en la revisión en los aportes al sistema general de seguridad social en salud y/o parafiscales a portados por los contratistas en la adjudicación y/o liquidación de los contratos verificando el cumplimiento de los requisitos de los planes de inversión y/o liquidación de anticipos, reconocimiento y pagos, actas parciales, informes mensuales, liquidaciones y demás tramites contractuales que adelante la Secretaría de Vivienda del Departamento del Meta.
10. Las demás que, por la naturaleza del contrato le sean asignadas por la Secretaría de Vivienda del Departamento del Meta con ocasión al apoyo a la supervisión para el seguimiento del proyecto.

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

| **Periodo de Pago:** | Del | 03/12/2025 | | Al | 20/12/2025 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo de Pago:** | Anticipo | | Parcial | | Final | X | No. de Pago | 1 |

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

| **Valor Total Autorizado a Pagar** | |
|---|---|
| **Valor Total Autorizado a Pagar**<br>(Letras y números, máximo 2 Decimales) | **Tres Millones Cuatrocientos Noventa y Ocho Mil Pesos M/cte., ($3.498.000,00)** |

| **No. R.P. A Afectar** | **Rubro Presupuestal** | **Clasificador Presupuestal** | **Valor a Afectar** |
|---|---|---|---|
| 13475/2025 PCT | 0301-2.3.40.4001.1400.008.2.3.2.02.02.009-152R | 91123 | $3.498.000,00 |

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

| **Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)** | **$3.498.000,00** |
|---|---|

| **Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio:** (Según contrato) | |
|---|---|
| En Villavicencio, Departamento del Meta | |
| **Municipio** (Según Ejecución del Periodo de Pago) | **Valor** |
| Villavicencio | $3.498.000,00 |
| **Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)** | **$3.498.000,00** |
| *Incluir filas adicionales si se requiere.<br>**Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva).<br>***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio. | |

| **Anticipo**<br>(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 |
| **Total** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| *Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A<br>**Inserte filas si requiere | | | | | | |

| **Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Concepto** | **Periodo de Pago**<br>DD/MM/AAAA | | **Valor**<br>(Números máximo 2 Decimales) | **% Ejecución Financiera** |
| | **Del** | **Al** | | |
| **Pago Autorizado en el Presente Informe** | 03/12/2025 | 20/12/2025 | $3.498.000,00 | 100% |
| Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar | N/A | N/A | $0 | 0% |
| **Valor Total del Contrato Inicial** | **03/12/2025** | **20/12/2025** | **$3.498.000,00** | **100%** |
| *Inserte o Elimine filas si requiere.<br>**Diligenciar en orden cronológico | | | | |

| **Balance Financiero de Ejecución de la Adición** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Concepto** | **Periodo de Pago**<br>DD/MM/AAAA | | **Valor**<br>(Números máximo 2 Decimales) | **% Ejecución Financiera** |
| | **Del** | **Al** | | |
| **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.

| | |
|---|---|
| **Valor Total del Contrato Inicial más la Adición** | **$3.498.000,00** |

| **Pago de Seguridad Social (Persona Natural)** | **Datos** |
|---|---|
| Periodo Cotizado | **Diciembre de 2025** |
| Número de Planilla | 1077579724 |
| IBC (Ingreso Base de Cotización) | $2.680.000 |
| Valor pagado a SALUD | $335.000 |
| Valor pagado a PENSIÓN | $428.800 |
| Valor pagado a ARL | $14.000 |
| 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 | N/A |
| Si es Persona NATURAL se diligencia N/A | |

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

Dado en Villavicencio, a los 29 DIC 2025

Cordialmente,

| | |
|---|---|
| **Firma:** | |
| **Nombre:** | LINDA DELCY GUZMAN GUTIERREZ |
| **Cargo:** | Secretaría de Vivienda |
| **Supervisor** | |

CUENTA DE COBRO No. 01-2025

**EL DEPARTAMENTO DEL META**

Nit: 892.000.148-8

DEBE A:

**DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA**
C.C. No. 1.121.851.149 de Villavicencio

La suma de: **Tres Millones Cuatrocientos Noventa y Ocho Mil Pesos M/cte., ($3.498.000,00).**

Por concepto de: Cancelación Prestación de Servicios profesionales, según objeto de Contrato No. 2429 del 03 de diciembre de 2025, el cual tiene por objeto **"Desarrollo de actividades profesionales orientadas al fortalecimiento de focalización de los proyectos de inversión en vivienda para el fondo de vivienda de interés social del Meta – Fovim Meta".** Durante el periodo comprendido del 03 de diciembre de 2025 al 20 de diciembre de 2025, dando cumplimiento al objeto del contrato, servicios prestados en el Municipio de Villavicencio.

"De conformidad con el artículo 1 del Decreto 1273 de 2019 mediante el cual se modificó el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, manifiesto como contratista que me acojo a lo allí indicado sobre la posibilidad de realizar el pago de las cotizaciones al sistema de seguridad social integral mediante periodos mensuales vencidos a través de la planilla integrada de liquidación de aportes PILA"

Favor consignar a la cuenta de ahorros de NU número 35558643

La presente se expide en la ciudad de Villavicencio, a los veintidós (22) días del mes diciembre del año 2025.

Cordialmente,

Diego Arciniegas

**DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA**
Contador Público– Especialista en Gestión de Proyectos
C.C. No. 1.121.851.149 de Villavicencio - Meta.
Carrera 30 # 4-30 Manzana 3 Casa 14 Remanso de Rosa blanca
Celular: 3123273337
tosi_diego@hotmail.com
Contratista CPS

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

**ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2429 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de proceso en SECOP:** | GCSJ-CD-2429-2025 | | |
| **Contrato No. y Fecha:** | 2429 DEL 03 DE DICIEMBRE DE 2025 | | |
| **Fecha Acta de Inicio:** | 03 DE DICIEMBRE DE 2025 | | |
| **Contratista:** | DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA | **c.c. o Nit. No.** | 1.121.851.149 |
| **Representante Legal:** | N/A | **c.c. No.** | N/A |
| **Supervisor:** | LINDA DELCY GUZMAN GUTIERREZ | **c.c. No.** | 21.183.211 |
| **Objeto:** (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces) | | | |
| "DESARROLLO DE ACTIVIDADES PROFESIONALES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE FOCALIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN EN VIVIENDA PARA EL FONDO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DEL META - FOVIM META" | | | |
| **Valor Total del Contrato:** (Letras y Números) | TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE., ($ 3.498.000,00) | | |
| **Término de Ejecución:** | DIECIOCHO (18) DÍAS | | |
| **Fecha Inicio:** | 03/12/2025 | **Fecha Finalización:** | 20/12/2025 |

En la ciudad de Villavicencio, **LINDA DELCY GUZMÁN GUTIÉRREZ,** Supervisora delegada mediante la cláusula octava del contrato No. 2429 de fecha 03/12/2025, e identificada con cédula de ciudadanía número 21.183.211 expedida en Cumaral, y **DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA,** identificado con cédula de ciudadanía número 1.121.851.149 expedida en Villavicencio, 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:** | 13475 DEL 03 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **Fecha Inicio de Cobertura ARL:** | 02 DE DICIEMBRE DE 2025 |

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 03/12/2025, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

| | | |
|---|---|---|
| **Firma:** | | |
| **Nombre:** | **DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA** | **LINDA DELCY GUZMÁN GUTIÉRREZ** |
| | **Contratista** | **Supervisor** |

| | |
|---|---|
| **Firma:** | |
| **Nombre:** | JUAN CAMILO MOLINA DAZA |
| **Cargo:** | Contrato No. 0143 del 2025 |
| **Acción:** | **Proyectó** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Número del Proceso SECOP:** | **GCSJ-CD-2025 2429** | **Número Contrato:** | **2429** | **Fecha Contrato:** | **03 DIC 2025** |
| **Dependencia Ejecutora:** | **SECRETARÍA DE VIVIENDA** | | | | |
| **Contratista:** | **DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA** | | | **Nit. o C.C.** | **1.121.851.149** |
| **Representante Legal:** | **N/A** | | | **C.C.** | **N/A** |

**CONSIDERACIONES:**

1. Que el objeto a contratar se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversión Departamental BPPID bajo el número **202500000012288** según certificado expedido el día **10/11/2025** (si NO aplica diligenciar N/A).
2. Que la descripción del objeto del contrato se encuentra inscrito en el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad debidamente publicado en la plataforma SECOP.
3. Que el valor del contrato se ajusta al requerimiento del ente gubernamental de conformidad con el presupuesto oficial proyectado por el ordenador del gasto el cual hace parte integral del contrato.
4. Que para la realización del contrato existe(n) el(los) Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal expedido(s) por la Gerencia de Presupuesto, para lo cual, los gastos que se ocasionen del mismo se cargarán al (a los) certificado(s) relacionado(s) a continuación:

| No. CDP | Fecha Expedición | Trazador Presupuestal | No. CPC | Rubro Presupuestal | Situación (SSF – CFF aplica solo regalías) | Valor CDP | Valor a Ejecutar |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5201 | 20/11/2025 | N/A | 91123 | 0301 - 2.3.40.4001.1400.008. 2.3.2.02.02.009 - 152R | N/A | $4.858.333,33 | $3.498.000,00 |
| **TOTALES** | | | | | | **$4.858.333,33** | **$3.498.000,00** |

5. Que los estudios y documentos previos hacen parte integral del contrato y se acogen con la firma electrónica por las partes intervinientes en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.
6. Que en razón a la cuantía y objeto para la escogencia del contratista se hizo necesario adelantar un proceso de Contratación Directa.
7. Que el contrato se regirá por lo consagrado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, demás normas constitucionales y legales y en lo no previsto en ellas, por las normas de Derecho Privado y las cláusulas que se estipulan a continuación:

**CLÁUSULAS:**

(Las demás cláusulas no dispuestas en el presente documento se encuentran en el estudio previo).

**1) Objeto:**

**"DESARROLLO DE ACTIVIDADES PROFESIONALES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE FOCALIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN EN VIVIENDA PARA EL FONDO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DEL META - FOVIM META".**

**2) Término de Ejecución:**

El plazo de ejecución del contrato será por el término de **Dieciocho (18) días**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio entre la supervisora del contrato y EL CONTRATISTA, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

**3) Valor del Contrato:**

SECOP II

El valor de este contrato es por la suma de **Tres millones cuatrocientos noventa y ocho mil pesos m/cte., ($ 3.498.000,00)**, incluido todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar para su legalización y ejecución.

**4) Lugar de Ejecución:** (Relacionar todos los municipios en que se ejecutará el contrato)

En el municipio de Villavicencio, Departamento del Meta.

**5) Vigencia:**

El presente contrato tiene como vigencia el término para la ejecución de la labor contratada y cuatro (4) meses más.

**6) Forma de pago:**

EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **Un (01) pago vencido**, correspondientes a los días ejecutados desde la fecha de suscripción del acta de inicio hasta el último día para completar el termino total de ejecución del contrato; liquidado el pago sobre una mensualidad que corresponde a **Cinco millones ochocientos treinta mil pesos m/cte., ($ 5.830.000,00)**, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

**7) Cláusulas excepcionales:**

**EL DEPARTAMENTO DEL META** podrá terminar, modificar e interpretar unilateralmente el contrato según las normas prescritas en los artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.

**8) Supervisión:**

El DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del Ordenador del Gasto, el cual tendrá las obligaciones consignadas en los estudios previos del proceso en el acápite obligaciones del supervisor, que hace parte integral del contrato.

**9) Determinación de clase de riesgo laboral**

| Analizadas las obligaciones del contratista, conforme al decreto 768 del 16 de mayo de 2022 y circular interna de la entidad, se establece que el código de la actividad del riesgo laboral del contratista es: (Aplica para persona natural) (Para persona jurídica debe indicar N/A) | **Código de Actividad** |
|---|---|
| | **1 7010 01** |

**10) Indemnidad:**

**EL CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO DEL META** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes hasta por el monto del daño o perjuicio causado.

**11) Cesión:**

**El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin previa autorización expresa y por escrito de **EL DEPARTAMENTO DEL META**.

**12) Exclusión de relación laboral:**

Este contrato no implica relación, subordinación o dependencia de ningún tipo laboral entre **EL DEPARTAMENTO DEL META** y **EL CONTRATISTA**, y por lo tanto tampoco genera pago de prestaciones sociales de ninguna índole.

**13) De la publicidad y publicación de los actos y sentencias sancionatorias**

El presente contrato deberá ser publicado en la Página Web del SECOP; de acuerdo con el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 del 2015. Se regirá por lo estipulado en el artículo 31 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 019 de 2012 artículo 218.

**14) Finalización y/o liquidación del contrato**

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 del 2012, no será obligatoria la Liquidación en los Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión. Según Ley 80 de 1993 Art. 60, modificado Art. 217 de Decreto 019 de 2012, Ley 1150 de 2007 Art. 11: *Del plazo para la liquidación de los contratos*. La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.

**15) Causales de Terminación**

Se establecerán como causales de terminación, las siguientes: **a)** Por mutuo acuerdo entre las partes. **b)** Por el cumplimiento del objeto del contrato **c)** Por incumplimiento de las obligaciones establecidas por cualquiera de las partes.

**16) Multas:**

**EL DEPARTAMENTO DEL META**, está facultado para imponer multas en caso de mora o incumplimiento parcial o total hasta por la suma del diez por ciento (10%) del valor del presente contrato, multas que se impondrán mediante resolución motivada conforme a lo permitido en la Ley.

**17) Cláusula penal:**

En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de las obligaciones a cargo **DEL CONTRATISTA** esta pagará una sanción pecuniaria equivalente a una suma igual al diez por ciento (10%) del valor del contrato sin que para el efecto sea necesario ningún tipo de requerimiento ni acto administrativo de los perjuicios que sufra **EL DEPARTAMENTO DEL META**. **PARÁGRAFO:** El valor de la cláusula penal será descontado de cualquier saldo que resultare a favor del Contratista por razón de este contrato si los hubiere. En caso contrario se hará efectiva la garantía y si esto no fuere posible se le iniciarán las acciones judiciales pertinentes.

**18) Documentos integrantes del contrato:**

Hacen parte del presente contrato todos los documentos descritos en el acápite **DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**, el presente anexo a la minuta de contrato electrónico y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y postcontractual.

**PARÁGRAFO:** Los documentos relacionados con el presente contrato reposarán en el archivo de gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Secretaría Jurídica del **DEPARTAMENTO DEL META**.



SECOP II

| DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8 | ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS | CÓDIGO: | F-BS-10 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN: | 07 |

**19) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:**

El contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, para su ejecución se requiere de la expedición del respectivo Registro Presupuestal y la aprobación de garantías (si es el caso).

**20) Declaraciones:**

Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.

**21) Notificaciones:**

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte del **DEPARTAMENTO DEL META** en la Carrera 33 No. 38 – 45 Centro Edificio Gobernación del Meta, – Villavicencio (Meta) o al correo electrónico contratacion@meta.gov.co ii) Al Contratista de acuerdo a la información diligenciada en la plataforma del SECOP al momento de su creación.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Firma: | | Firma: | |
| Nombre: | **DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA** | Nombre: | **LINDA DELCY GUZMÁN GUTIÉRREZ** |
| Nombre R/L | N/A | Cargo: | Secretaria de Vivienda del Meta |
| **Contratista** | | **Ordenador del Gasto** | |

| | |
|---|---|
| Firma: | |
| Nombre: | **JUAN PABLO REYES GONZALEZ** |
| Cargo: | **Gerente de Asuntos Contractuales** |
| **Vo. Bo. para la publicidad en SECOP** | |

V.B. PARA PUBLICAR EN SECOP II
JUAN PABLO REYES G

03 DIC 2025

SECOP II

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Firma:** | | **Firma:** | |
| **Nombre:** | Juan Camilo Molina Daza | **Nombre:** | |
| **Cargo** | Contrato No. 0143 del 2025 | **Cargo:** | Abogado CPS |
| **Proyectó** | | **Revisó** | |

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141222875711

(415)7707212489984(8020) 000014122287571 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1 1 2 1 8 5 1 1 4 9 | 1 | Impuestos y Aduanas de Villavicencio | 2 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión iliquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 2 1 8 5 1 1 4 9 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Meta 5 0 | Villavicencio 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ARCINIEGAS | AGUILERA | DIEGO | FERNANDO |

35. Razón social

| 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: CR 30 4 30 BRR REMANSOS DEL BOSQUE

42. Correo electrónico: tosi_diego@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 2 3 2 7 3 3 3 7 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 2 0 0 1 0 6 | 7 0 2 0 | 2 0 2 0 0 1 0 6 | | 4 7 1 1 | 6 5 2 1 | 1 3 1 4 | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 5 | 5 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

50 - No responsable de Consumo restauran

## Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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: ARCINIEGAS AGUILERA DIEGO FERNANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-12-2025 11:30:24AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



# Certificado de Cuenta

Nu Compañía de Financiamiento S.A., NIT 901.658.107-2

**Nombre**

Diego Fernando Arciniegas Aguilera

**Identificación**

Cédula de ciudadanía: 1121851149

**Cuenta de ahorros**

Número de cuenta: 35558643

**Estado**

Activa

**Cliente desde**

08 de octubre de 2025

Esta certificación fue expedida el 26 de diciembre de 2025 a solicitud del titular.

Nu Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nu Compañía de Financiamiento S.A

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-11-28, 04:12:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077579724

**Periodo Cotización:** diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

**PAGADO 28/11/2025**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | DIEGO FERNANDO ARCINIEGA AGUILERA | | |
| **Documento** | CC1121851149 | **Dirección** | CR 30 #4 - 30 SUR MANZ 3 CASA 14 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3123273337 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | VILLAVICENCIO | **Departamento** | META |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P. | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1121851149 | DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 2.680.000 | $ 428.800 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 2.680.000 | $ 335.000 | 0,522 | $ 2.680.000 | $ 14.000 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 777.800 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.680.000 | $ 2.680.000 | $ 2.680.000 | $ 0 | $ 428.800 | $ 335.000 | $ 14.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 777.800 | $ 0 | $ 777.800 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

## Transacción Aprobada

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

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2025-11-28, 04:08:30 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | diciembre de 2025 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | diciembre de 2025 |
| **Empresa** | DIEGO FERNANDO ARCINIEGA AGUILERA |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1121851149 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1077579724 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1963703670 |
| **Banco** | (1507) - NEQUI |
| **Valor** | $ 777.800 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 428.800 | $ 0 |
| N800251440 | EPS005 | SANITAS EPS | 1 | $ 335.000 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 1 | $ 14.000 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 777.800 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 777.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Hacienda

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

**LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**
**CERTIFICA QUE:**

**Diego Fernando Arciniegas Aguilera** identificado con **Cédula Ciudadanía 1121851149** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

| **INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE** | |
|---|---|
| Nombre y/o Razón Social | DEPARTAMENTO DEL META |
| Tipo y Número de Documento | NIT 892000148 |
| **INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA** | |
| Fecha de Inicio de Cobertura | 2025/12/02 |
| Estado de Afiliación | Activo |
| Tipo de Vinculación | Independiente |
| Fecha de Inicio del Contrato | 2025/12/02 |
| Fecha Fin del Contrato | 2025/12/19 |
| Código Actividad Económica Principal | 1701001 |
| Clase de Riesgo | 1 |
| Fecha de Retiro | 2025/12/19 |

Esta certificación se expide a los 2025/12/2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

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

| DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.146-0 | ACTA DE FINALIZACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO | CÓDIGO: | F-BS-17 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN: | 5 |

**ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2429 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato No. y Fecha:** | 2429 DEL 03 DE DICIEMBRE DE 2025 | | |
| **Registro Presupuestal No. y Fecha:** (Relacione todos los Registros Presupuestales) | 13475 del 03/12/2025 | | |
| **Contratista:** | Diego Fernando Arciniegas Aguilera | **c.c. o Nit. No.** | 1.121.851.149 |
| **Representante Legal:** | N/A | **c.c. No.** | N/A |
| **Supervisor:** | Linda Delcy Guzmán Gutiérrez | **c.c. No.** | 21.183.211 |
| **Objeto:** (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces) | | | |
| **"Desarrollo de actividades profesionales orientadas al fortalecimiento de focalización de los proyectos de inversión en vivienda para el fondo de vivienda de interés social del Meta – Fovim Meta".** | | | |
| **Valor Inicial del Contrato:** (Letras y Números) | **Tres Millones Cuatrocientos Noventa y Ocho Mil Pesos M/cte., ($3.498.000,00)** | | |
| **Término Inicial de Ejecución:** | Dieciocho (18) Días | | |
| **Fecha de Inicio:** Según Acta de Inicio | 03/12/2025 | **Fecha Finalización:** Según Acta de Inicio | 20/12/2025 |

| **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<br>**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, el(la) señor(a) **LINDA DELCY GUZMAN GUTIERREZ,** Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 21.183.211, y **DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA** identificado(a) con cédula de ciudadanía o Nit. número 1.121.851.149, Representado Legalmente por N/A identificado(a) con cédula de ciudadanía número N/A, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el 29 DIC 2025

| | | |
|---|---|---|
| Firma: | Diego Arciniegas | |
| Nombre: | DIEGO FERNANDO ARCINIEGAS AGUILERA | LINDA DELCY GUZMAN GUTIERREZ |
| | Contratista | Supervisor |