DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 145-8	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	19/12/2025	Periodo de Pago:	Del	18-11-2025	Al	17/12/2025
Contrato No. y Fecha:	2256 DE 2025 DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 2025					
Contratista:	CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO			c.c. o Nit. No.	900.963.678-1	
Representante Legal:	ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA			c.c. No.	1.121.964.092	
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final		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 (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)	X	X	X	X
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)	N/A	N/A	N/A	N/A
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) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	X	X	X	X

Valor a Pagar (Letras y Números): Ciento veintiséis millones quinientos veintisiete mil quinientos ocho pesos con cincuenta y dos centavos m/cte ($126.527.508.52)

Cordialmente,

Firma:		Firma:	
Nombre:	DIANA MARCELA GIRALDO AVILA	Nombre:	MAGDA NATHALIE CARO RUBIO
Cargo:	SECRETARIA SOCIAL	Cargo:	ASESORA DE LA GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LASECRETARIA SOCIAL
	Ordenador del Gasto		Supervisor

Firma:			
Nombre:	CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS	MARIA PIEDAD MATUS ALVAREZ	CARMEN LEONOR CUBILLOS ROJAS
Cargo:	GERENTE DE LA GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LASECRETARIA SOCIAL	CPS-1715 DE 2025	GERENTE DE LA GERENCIA DE ADULTO MAYOR Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LASECRETARIA SOCIAL
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera
	Área Ordenadora del Gasto		

Secop 15661 29-12-25

VoBo BQ

GOBERNACION DEL META

NIT 892080138-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 12617

Vigencia: 2025 **Fecha de Compromiso:** 14 de noviembre de 2025

Beneficiario CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA **Nit:** 900963678 - 1 - AMOR Y TRABAJO

No. C.D.P. 14572 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 29 de septiembre de 2025 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Contrato: 2256 **Fecha:** 12/11/2025 **Vence:** 31/12/2025

Objeto: BPIN 20240055001119 ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA DE 18 A 59 AÑOS PARA LA VIGENCIA 2025

Cto.Utilidad : Secretaria Social **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos Inversión B-01 2 3 01 01 04 1505 0005 2 3 2 02 02 0099 - 20834	**BPIN 20240055001119. FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META** Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso Propio** Destinación Específica Recursos del Balance (CUN) **Clasificadores** $ 0 221 192.805.163,52	192.805.163,52
	Total Compromiso	$192.805.163,52

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$192.805.163,52
Valor Total Prog.	$192.805.163,52

Gerente de Presupuesto

Elaboró: CSOCANELA Imprimió: JCLLAROJAS PCI Empresa - Page 1 of 1 - RPC-12617

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

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION 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 2017 y el Artículo 20 del Decreto 032 de 2015,

Certifica que el Proyecto:

FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversion Departamental BPPID bajo el número: **2024005500119**

Observaciones: POAI 2025

En la fecha 17 de septiembre de 2025, la Unidad Ejecutora ***SECRETARIA SOCIAL*** ha solicitado certificacion 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 ESTRATEGICO PRIMERO LO SOCIAL 4.1.1 LINEA ESTRATÉGICA NIÑEZ, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTOS MAYORES Y POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	4.1.1.4 PROGRAMA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, FAMILIAS Y CUIDADORES	4.1.1.4.3 Subprograma: Defensa de derechos	Ciudad: 1 - Inclusión social y reconciliación	Meta 41014004101: Servicio de atención integral a 332 personas con discapacidad

1 Actividad o componente a ejecutar: *Generar estrategias para garantizar la prestación del servicio integral de atención a personas con discapacidad*

Objeto del gasto: *Atención integral para personas con discapacidad cognitiva de 18 a 59 años para la vigencia 2025.*
Valor total $224,573,200.00

Fuente de Financiación: 20 RB Ingresos Corrientes de Libre Destinación Recursos del Balance

Obras o actividades adicionales: NO

Y con base en la solicitud remitida por el Dra. Diana Marcela Giraldo Avila, Secretaria social del Departamento del Meta, entidad responsable de la iniciativa y teniendo en cuenta la información debidamente avalada 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: 17 de septiembre de 2025

JEIMMY [illegible] MOLANO MORENO
Gerente de Inversion Publica y Banco de Proyectos

Elaboró: Yolima Reyes

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

Contrato No. y Fecha:	2256 de 2025 del 12 de noviembre de 2025		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	Corporación Ayudando A Vivir Con Esperanza Amor Y Trabajo	**Nit/C.C.**	900.963.678-1
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	Andrés Felipe Ramírez Garnica	**C.C.**	1.121.964.092
Supervisor:	Magda Nathalie Caro Rubio	**C.C.**	1.121.819.437
Objeto:			
"Atención integral para personas con discapacidad cognitiva de 18 a 59 años para la vigencia 2025"			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	Ciento noventa y dos millones ochocientos cinco mil ciento sesenta y tres pesos con cincuenta y dos centavos m/cte ($192.805.163,52)		
Término Inicial de Ejecución:	Dos (2) meses o hasta el 26 de diciembre de 2025		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	18/11/2025	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	26/12/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación **Adición** (Sumar) Reducción (Restar)	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento.**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	0	N/A	N/A
N/A	0	N/A	N/A
N/A	0	N/A	N/A
Total, del Valor de la Modificación	0	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones coloque valores en ceros y demás casillas N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Inicial +/- modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Inicial +/- modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Letras y Números)	0		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A Realice la sumatoria del valor inicial y las modificaciones en valores aun cuando sea cero (0), al igual que el término de ejecución y Fecha de Finalización **Inserte filas si requiere			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)
El valor del contrato será pagado el 90% en pagos parciales de acuerdo a los beneficiarios atendidos, y un último pago correspondiente a mínimo el 10%, 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 y parafiscales. En todo caso, el contratista se obliga a cumplir con todos los requisitos, procedimientos, formatos, informes, evidencias, establecidos por la Gobernación del Meta para el pago.

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

Parágrafo 1: Para el pago el contratista debe cumplir los siguientes requisitos: i) Acreditación de pagos de parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato; ii) El respectivo informe de actividades elaborado por el contratista y avalado por el Supervisor del contrato; iii) Certificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales, laborales y de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del contratista firmado por el supervisor del contrato. Además, para el pago final, se debe anexar El respectivo informe final de actividades elaborado por el operador; y avalado por el Supervisor del contrato, certificación justificada del cumplimiento de las obligaciones contractuales, laborales y de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del contratista firmado por el Supervisor del contrato y Acta de finalización y liquidación bilateral del contrato.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	12617 del 14 de noviembre de 2025	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	0301-2.3.41.4104.1500.005.2.3.2.02.02.009-20RB				
Valor: (Letras y Números)	**Ciento noventa y dos millones ochocientos cinco mil ciento sesenta y tres pesos con cincuenta y dos centavos m/cte ($192.805.163,52)**				

Adición, Registro Presupuestal:					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				

Nota: 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 dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto 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. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual o parcial de ejecución del contrato.
9. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. 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. Hacer disposición adecuada de residuos en puntos ecológicos (Blanco: Aprovechables, Verde: Orgánicos aprovechables, Negro: No aprovechables) y papeleras.
4. Contribuir al cumplimiento de las políticas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y sistema de gestión ambiental.

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 articulo 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. 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.
8. Realizar y promover pausas activas durante la jornada laboral. 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)
9. Recolectar las basuras y residuos debidamente clasificados, de acuerdo con sus posibilidades de separación y biodegradación, en bolsas plásticas de colores de acuerdo al tipo de residuos, en lugares dispuestos para tal fin, dentro de los horarios de recolección de basura de cada zona, para lo cual se cuenta con el apoyo de un (1) auxiliar de servicios generales.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. El contratista se compromete a disponer de 56 cupos, para brindar atención a personas en condición de discapacidad, que serán beneficiados por el Departamento, en donde se garantizará una atención integral a los beneficiarios.
2. Brindar un almuerzo diario a 56 personas en condición de discapacidad con las características sanitarias y nutricionales. Raciones preparadas servidas compuesto por: una proteína, una leguminosa, un cereal, una verdura caliente y/o ensalada y una bebida natural para los beneficiarios del programa, durante el término de ejecución del presente convenio que equivalen a 2744 almuerzos en 49 días hábiles.
3. Brindar un refrigerio diario a 56 personas en condición de discapacidad con las características sanitarias y nutricionales de acuerdo con los lineamientos establecidos por el ICBF de acuerdo a la edad, que se anexan al presente estudio previo, durante

el término de ejecución del presente convenio que equivalen a 2744 refrigerios en 49 días de lunes a sábado.

4. Garantizar el transporte a 56 beneficiarios mediante recorridos cerrados a los lugares de residencia, que presentan discapacidad intelectual (déficit cognitivo de leve a moderado, sensorial, síndrome de down y asociada), con el fin de garantizar la permanencia en el programa. El o los vehículos deberán contar con equipo de carretera según lo exigido por el Ministerio de Transporte, Seguro Obligatorio SOAT, seguro de Accidente y Robo y seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual.
5. Efectuar una valoración interdisciplinaria inicial y una de egreso, en las áreas del desarrollo humano y biopsicosocial (psicología); la cual se debe socializar a los padres de familia y/o cuidadores de los beneficiarios del programa y brindar acompañamiento y asesoría a las familias con el propósito de mejorar la dinámica interna y el proceso de atención de sus hijos.
6. Realizar atención especializada a nivel grupal acorde a las necesidades en relación con el fortalecimiento de capacidades y habilidades de los beneficiarios, teniendo en cuenta los diagnósticos y pronósticos de evolución.
7. Elaborar una ficha de evolución y seguimiento individual por cada beneficiario con discapacidad atendidos.
8. Rendir informes de acuerdo con la solicitud realizada por el Supervisor soportado con registro fotográfico y planillas de atención de acuerdo con las actividades desarrolladas, en medio físico y digital.
9. Prestar el servicio del personal que vayan a emplear para la ejecución del contrato con el nivel de estudios y experiencia requeridos, es decir idóneos y capacitados para el desarrollo de las actividades de manera efectiva, garantizando que cumplan las condiciones técnicas, personales, sociales, mentales y legales. Así como también, deberá cumplir con todas las obligaciones de índole laboral y de seguridad social con dicho personal.
10. Realizar la dotación de elementos y herramientas de trabajo necesario al personal que contrate para la ejecución de las obligaciones convenidas.
11. Informar de manera inmediata a la Secretaría Social de la deserción de alguno de los beneficiarios inscritos en el programa y remitidos por la Secretaría, con el fin de vigilar y contemplar los cupos disponibles en el centro de bienestar.
12. Presentar informes mensuales o con novedades, recomendaciones y comentarios, requisito indispensable para la aprobación de la factura por los servicios prestados.
13. Presentar las cuentas de cobro y/o factura cada mensualidad vencida, 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 y parafiscales.
14. Coordinar las actividades a desarrollar, con el supervisor designado para tal fin encargado del control y vigilancia del contrato.
15. El contratista deberá informar y suministrar al supervisor, los datos de identificación del personal convenido para la ejecución de las obligaciones y presentar los comprobantes de pago salarial en forma periódica mientras dure el contrato.

16. En ausencia del personal (calamidad doméstica, enfermedad, entre otros) asignado para la ejecución del contrato, este será reemplazado o sustituido en el menor tiempo posible de conocido el caso, dejando constancia escrita.
17. Atender en forma inmediata, las peticiones de cambio de su personal, por deficiencia o inconveniencia, solicitadas por el supervisor del contrato. El personal que se cambie por estas causas no podrá ser ubicado en ningún otro sitio donde se preste el servicio, entendiéndose que el contratista cuenta con la disponibilidad de reubicar a su propio personal, razón por la cual no podrá alegar que le es imposible el retiro por ausencia de posibilidades de reubicación dado que éste no es un contrato de suministro de personal.
18. Cuando en desarrollo del contrato ocurra sustitución, traslado, o cualquier novedad en cuanto al personal designado para el cumplimiento de las actividades contractuales, esta situación deberá ser reportada previamente al supervisor.
19. Digitalizar la información correspondiente a la caracterización de la población atendida o beneficiaria de este programa, de conformidad con la matriz de control que será facilitada por el supervisor del contrato para el inicio de las actividades.
20. El contratista deberá constituir póliza y todos los requisitos que en ella se establecen para hacerla efectiva, de ser necesario. En caso de que se instaure demanda o acción legal alguna, o se formule reclamo contra el Departamento del Meta / secretaria Social, por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del contratista; la administración Departamental se lo comunicará para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas pertinentes previstas por la ley para mantenerla indemne, y se adelanten las negociaciones para llegar a un arreglo del conflicto.
21. Informar y denunciar a las autoridades competentes cualquier acto u omisión que afecte la moralidad pública con los soportes correspondientes.
22. Elaborar las certificaciones de los servicios efectivamente prestados, las cuales deberá anexar a la factura para el pago correspondiente.
23. Administrar al personal que contrate de manera autónoma, con sujeción estricta a la ley, garantizando que los servicios y procesos a su cargo como contratista se cumplan de manera eficiente, eficaz y oportuna, quedando el Departamento del Meta y la Secretaria social relevadas de intervenir en tales asuntos, conservando en todo caso la facultad de dirección y orientación de las actividades del contratista como colaborador de la administración para la consecución de sus fines en relación o como consecuencia del objeto y obligaciones emanadas de éste contrato.
24. El contratista deberá asumir de manera autónoma, diligente, inmediata e idónea cualquier reclamación, acción judicial, acción de tutela, petición que se le haga por parte de su personal o de terceros, además de cualquier asunto de alcance jurídico en relación con la administración del personal a su cargo, manteniendo ajeno de tales situaciones al Departamento del Meta.
25. Actualizar la hoja de vida de cada usuario desde el momento de su ingreso, en la cual se establecerán las recomendaciones y restricciones, basados en la valoración integral inicial realizada a cada usuario por parte de los profesionales que integran el programa, además de los datos básicos y de contacto, registro de avances y datos relevantes.
26. Realizar el pago de los gastos de funcionamiento del inmueble como arriendo de requerirse, así como de los servicios públicos facturados por las empresas prestadoras de agua,

alcantarillado y aseo, energía eléctrica, gas natural, que se consuman en cada Centro de Atención. El contratista beberá diligenciar y entregar mensualmente la matriz de territorialización en los formatos de calidad indicados por el supervisor.
Modificaciones y/o Adiciones:
N/A

Periodo de Pago:	Del	18/11/2025		Al	17/12/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final		No. de Pago	1

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contratos cuando se requiera ingreso a almacén)	537 del 01 de diciembre de 2025
No. de Comprobante de Salida a Almacén: (Contratos cuando se requiera instalación de bienes)	461 del 01 de diciembre de 2025

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	Ciento veintiséis millones quinientos veintisiete mil quinientos ocho pesos con cincuenta y dos centavos m/cte ($126.527.508.52)

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.

No. R.P.	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
12617	0301-2.3.41.4104.1500.005.2.3.2.02.02.009-20RB	93223	**$126.527.508.52**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$126.527.508.52**

Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a Afectar. Inserte filas si requiere.

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio:	
Villavicencio	
Municipio	**Valor**
Villavicencio	**$126.527.508.52**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$126.527.508.52**

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

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

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 2	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
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

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
Pago Autorizado en el Presente Informe.	$126.527.508.52	18/11/2025	17/12/2025	65.62%
Saldo del contrato pendiente por ejecutar	$66.277.655	18/12/2025	26/12/2025	34.38%
Valor Total del Contrato Inicial	$192.805.163.52	18/11/2025	26/12/2025	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**% 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 de la Adición Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere. (Si no aplica diligenciar N/A)				

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	$192.805.163.52

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

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** **SI**
Certificado expedido por el Representante legal	SI
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Nota: 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 diecinueve (19_) días del mes de diciembre de 2025

Cordialmente,

MAGDA NATHALIE CARO RUBIO
Asesor
Supervisora

DEPARTAMENTO DEL META

GOBERNACION DEL META

ALMACEN DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIA

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

Fecha: 1 de diciembre de 2025 **No. 537**

ESTADO: Legalizado **FECHA DE LEGALIZACION:** 1/12/2025

Responsable: CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABA **Nit:** 900963678

U. Ejecutora: DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIAS

Contrato 2256 12/11/2025 **Remisión** 01 01/12/2025

Comentarios: CONTRATO 2256/2025 - ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA DE 18 A 59 AÑOS PARA LA VIGENCIA 2025.

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
	2659	176	RESMA DE PAPEL CARTA 75GR X 10	Unidad	10.00	25,500.00	255.000,00
	2925	14	CAJAS DE COLORES CILINDRICOS UNICOLOR X 12 UND	Caja	56.00	13,000.00	728.000,00
	1209	32	CUADERNO DE 100 HOJAS COCIDO	Unidad	56.00	9,500.00	532.000,00
	106	53	CAJA LAPICES X 12#2	Caja	10.00	10,550.00	105.500,00
	2247	13	CAJA TAJALAPIZ METALICO X 24 UNID	Caja	3.00	8,750.00	26.250,00
	98	123	CAJA DE ESFEROS X10 UND	Caja	6.00	12,000.00	72.000,00
	83	28	PAQUETE DE BORRADOR DE NATA X 10 UND	Paquete	6.00	8,150.00	48.900,00
	1443	28	Reglas plásticas	Unidad	56.00	1,850.00	103.600,00
	115	93	Caja de marcadores borrables colores variados * 12	Caja	2.00	42,700.00	85.400,00
1114	1672	27	SILICONAS LIQUIDA X 60ML	Unidad	56.00	5,200.00	291.200,00
	1672	28	PAQUETE SILICONA GRUESA EN BARRA X 29	Paquete	10.00	26,993.50	269.935,00
1110	125	63	PEGANTE PARA PAPEL COLBON X 1000 GR	Tarro	30.00	42,300.00	1.269.000,00
	2812	38	PAQUETE DE PINCELES X 5 UNID	Unidad	56.00	16,100.00	901.600,00
	2812	39	PINCEL GRUESO DE PULGADA Y 3/4	Unidad	10.00	10,900.00	109.000,00
	1718	31	TARRO VINILO 1.000 ML COLERES BLANCA Y NEGRA	Unidad	30.00	26,000.00	780.000,00
1104	4357	3	Acrilico 250 cc diferentes colores	Unidad	30.00	17,600.00	528.000,00
	4357	4	Acrilico 60 cc metalizado diferentes colores	Unidad	25.00	15,600.00	390.000,00
1110	1465	35	CARTULINA 1/8 DE COLORES X 100 UNID	Paquete	5.00	31,915.00	159.575,00
	1465	38	Cartulina 1/8 blanca x 10 unid	Paquete	6.00	4,600.00	27.600,00
	1465	39	Pliego cartulina negra	Pliego	2.00	9,000.00	18.000,00
	4012	3	PALETA PLASTICA PARA PINTURA	Unidad	56.00	1,550.00	86.800,00
	2659	191	Block papel iris	Unidad	2.00	8,500.00	17.000,00
	2659	177	PLIEGO DE FOMMY DE COLORES	Pliego	8.00	9,300.00	74.400,00
	2659	178	PLIEGOS DE FOMMY ESCARCHADO	Pliego	3.00	15,500.00	46.500,00
1103	2875	5	Rollos de lana 100 gr/235 mt	Unidad	15.00	13,100.00	196.500,00
	2440	10	Tijeras	Unidad	25.00	17,500.00	437.500,00
	2440	11	Tijeras punta de roma	Unidad	15.00	2,500.00	37.500,00
1114	5026	4	Rollos de trapillo	Unidad	5.00	18,300.00	91.500,00
	4312	45	Rollo hilo chino de colores	Unidad	10.00	17,650.00	176.500,00
	4243	4	CERAMICAS PARA PINTAR ENTRE 15 A 30 CMS	Unidad	56.00	28,250.00	1.582.000,00
1104	3070	15	figuras en madera para pintar entre 15 a 30 cms	Unidad	56.00	27,150.00	1.520.400,00
	704	42	LIJAS 1/8 DE 600	Unidad	30.00	3,790.00	113.700,00
1114	5213	1	PISTOLA DE AIRE CALIENTE	Unidad	5.00	68,100.00	340.500,00
	4328	12	Agujas mágicas para tejer	Unidad	2.00	60,975.00	121.950,00
1104	2244	9	pistola silicona	Unidad	8.00	19,700.00	157.600,00
	3072	7	LACA PARA MADERA AEROSOL	Unidad	30.00	19,400.00	582.000,00
1124	3925	118	Kit lecto - comunicativo sensorial (cuentos, titeres, rompecabezas, pelotas sensoriales)	Unidad	3.00	50,500.00	151.500,00
	3925	119	Libto mandalas	Unidad	56.00	17,350.00	971.600,00

Haciendo

DEPARTAMENTO DEL META

GOBERNACION DEL META

ALMACEN DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIA

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

Fecha: 1 de diciembre de 2025 **No. 537**

ESTADO: Legalizado **FECHA DE LEGALIZACION:** 1/12/2025

Responsable: CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABA **Nit:** 900963678

U. Ejecutora: DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIAS

Contrato 2256 12/11/2025 **Remisión** 01 01/12/2025

Comentarios: CONTRATO 2256/2025 - ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA DE 18 A 59 AÑOS PARA LA VIGENCIA 2025.

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1113	2403	26	Delantal de tela	Unidad	56.00	18,000.00	1.008.000,00
1114	3958	3	Paquete de cofias * 100	Paquete	4.00	42,500.00	170.000,00
	213	58	CAJAS DE TAPABOCAS X 50	Caja	8.00	19,500.00	156.000,00
1103	2318	12	bajalenguas en madera * 500	Caja	2.00	53,000.00	106.000,00
1114	224	134	Caja de guantes de vinilo *50	Caja	6.00	27,850.00	167.100,00
1113	3399	10	kit de higiene personal (cepillo de dientes, crema dental, jabon, champu, desodorante, peineta)	Kit	56.00	45,500.00	2.548.000,00
	3399	11	Kit vida y entorno funcional (escoba, trapero, recogedor, sabana, mesa de planchar, plato, vaso, cubierto,limpion, bolsa de basura, caneca)	Kit	1.00	50,000.00	50.000,00
1123	2101	36	Tabla plastica de cocina	Unidad	20.00	14,774.00	295.480,00
1124	2402	269	Juego sensorial y cognitivo para cada beneficiario - apoyo en casa (juego de rana de mesa con parques)	Unidad	56.00	145,000.00	8.120.000,00
	2402	270	Kit coordinación y control motora (aros plasticos, cono, tablas de equilibrio, balon suizo, tapetes con texturas, bandas elasticas, pelotas terapeuticas, balones de basquebol-futbol)	Unidad	1.00	202,511.02	202.511,02

TOTAL ENTRADA **26.229.10**

PARAMETRIZACION CONTABLE

Cuenta	Descripción	Vlr. Debito	Vlr. Credito
151403	Medicamentos	777,500.00	
151417	Elementos y accesorios de aseo	3,606,000.00	
151424	Elementos y materiales para construcción	3,291,700.00	
15149005	Elementos Papeles y Utilies de Oficina	5,446,125.00	
15149006	Otros Elementos Materiales y Suministros	3,366,685.00	
15149009	Utiles de Uso Domestico o Personal	295,480.00	
15149010	Elementos, Materiales y Libros Didacticos	9,445,611.02	
2401019801	***Cuenta Puente Almacen Compra de Equipos y Sumini		26,229,101.02
		26,229,101.02	**26,229,101.02**

DEPARTAMENTO DEL META

GOBERNACION DEL META

ALMACEN DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIA

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

Fecha: 1 de diciembre de 2025 **No. 537**

ESTADO: Legalizado **FECHA DE LEGALIZACION:** 1/12/2025

JUAN SEBASTIAN OSPINA RODRIGUEZ
Gerente de Servicios Administrativos

QUIEN RECIBE - FUNCIONARIO
Nombre Legible, Firma y Documento

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
36f3f6e30bf0770730a7045fad538464c6a3701c893e840af59d2b4ac731a00dea6d1673e3a297c2fbe42d0021299232

Número de Factura: CAV-41
Fecha de Emisión: 19/12/2025
Fecha de Vencimiento: 19/12/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CORP AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO 01 00
Nombre Comercial: CORP AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO
Nit del Emisor: 900963678
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

Pais: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: VEREDA VANGUADIA SECTOR CLUB DE TENIS FINCA VILLALUNA
Teléfono / Móvil: 608|3204042062|
Correo: Nohorarocio.garnical@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DEL META
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 892000148
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: Colombia
Departamento: Meta
Municipio / Ciudad: Villavicencio
Dirección: Carrera 33 # 38-45
Teléfono / Móvil: 6086818500
Correo: hacienda@meta.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	CON-2256/2025	BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A NIÑOS, NIÑAS ADOLECENTES JOVENES CON DISCAPACIDAD COGNITIVA Y/O ASO	94	1,00	$ 97.508.855,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 97.508.855,00
2	MATE19	MATERIALES 19%	ZZ	1,00	$ 15.657.429,43	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.974.911,59	19.00			$ 15.657.429,43
3	MATEX	MATERIALES EXENTOS	ZZ	1,00	$ 10.386.312,50	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 10.386.312,50

Notas Finales

FACTURA CORRESPONDIENTE AL PREMER PAGO DEL CONTRATO 2256 DE 2025 QUE COMPRENDE: 1456 ALMUERZOS, 1456 REFRIGERIOS, PRESTACION DESERVICIO DE MANIPULADORA DE ALIMENTOS, AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES, TERAPEUTAS, 2 TECNICOS EN PEDAGOGIA, TRANSPORTE, 1 SALIDA PEDAGOGICA, 1 PASADIA Y TALLER DE MANUALIDADES, 1 SALIDA A CINE, ACTIVIDADES CULINARIAS

Datos Totales

Documento generado el:
19/12/2025 08:15:00
Documento validado por la DIAN:
19/12/2025 13:45:46
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830048145
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	$	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		123.552.596,93
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		123.552.596,93
IVA		2.974.911,59
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		2.974.911,59
Total neto factura (=)		126.527.508,52
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=) $	**COP**	$126.527.508,52

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764093579996 Rango desde: 40 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2026-05-26

CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO
NIT 900.963.678-1
FCA VILLA LUNA SEC CLUB DE TENIS VDA VANGUARDIA
Tel: 3132937853
Villavicencio - Colombia
Corpoayudandoavivir4@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. CAV 41

Señores	DEPARTAMENTO DEL META			**Fecha y hora Factura**	
NIT	892.000.148-8	**Teléfono**	(608) 6818500	**Generación**	19/12/2025, 08:15
Dirección	Carrera 33 # 38-45	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia	**Expedición**	19/12/2025, 13:45
				Vencimiento	19/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A NIÑOS, NIÑAS ADOLECENTES JOVENES CON DISCAPACIDAD COGNITIVA Y/O ASO	1.00	97,508,855.00
2	MATERIALES 19%	1.00	18,632,341.02
3	MATERIALES EXENTOS	1.00	10,386,312.50

Total items: 3

Valor en Letras:
Ciento veintiseis millones quinientos veintisiete mil quinientos ocho pesos m/cte con cincuenta y dos cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Otro - CREDITO $ 126,527,508.52

Total Bruto	123,552,596.93
IVA 19%	2,974,911.59
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	126,527,508.52

Observaciones:
FACTURA CORRESPONDIENTE AL PREMER PAGO DEL CONTRATO 2256 DE 2025 QUE COMPRENDE: 1456 ALMUERZOS, 1456 REFRIGERIOS, PRESTACION DESERVICIO DE MANIPULADORA DE ALIMENTOS, AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES, TERAPEUTAS, 2 TECNICOS EN PEDAGOGIA, TRANSPORTE, 1 SALIDA PEDAGOGICA, 1 PASADIA Y TALLER DE MANUALIDADES, 1 SALIDA A CINE, ACTIVIDADES CULINARIAS

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 18764093579996 aprobado en 20250526 prefijo CAV desde el número 40 al 2000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n c p. Tarifa
CUFE: 36f3f6e30bf0770730a7045fad538464c6a3701c893e840af59d2b4ac731a00dea6d1673e3a297c2fbe42d0021299232

Villavicencio, 19 de diciembre de 2025

Doctor
JUAN PABLO REYES GONZALEZ
Gerente De Asuntos Contractuales
Gobernación del Meta
Ciudad

REF: Corrección acta de inicio contrato 2256 de 2025

Cordial Saludo,

En mi calidad de supervisora del contrato N° 2256 de 12 de noviembre de 2025, a nombre de **CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO** con Nit N° 900.963.678-1, me permito remitir a su atención el Acta de Inicio, corregida, debido al siguiente error involuntario en la versión inicial:

- Se escribió erróneamente el N° de resolución de designación de supervisor, en la inicial se escribió Acto Administrativo N°420 de 12/11/2025 y el correcto es Acto Administrativo N° 444 de 12/11/2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

MAGDA NATHALIE CARO RUBIO
Asesora Discapacidad
Supervisora Contrato N° 2256 de 2025

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

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2256 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO

Número de proceso en SECOP:	GCSJ-RE-2256-2025		
Contrato No. y Fecha:	2256 de 12 de noviembre de 2025		
Fecha Acta de Inicio:	18 de noviembre de 2025		
Contratista:	CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO	**c.c. o Nit. No.**	900.963.678-1
Representante Legal:	ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA	**c.c. No.**	1.121.964.092
Supervisor:	MAGDA NATHALIE CARO RUBIO	**c.c. No.**	1.121.819.437
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
"ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA DE 18 A 59 AÑOS PARA LA VIGENCIA 2025".			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	CIENTO NOVENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE ($192.805.163.52)		
Término de Ejecución:	DOS (2) MESES O HASTA EL 26 DE DICIEMBRE DE 2025 (LO PRIMERO QUE OCURRA).		
Fecha Inicio:	18/11/2025	**Fecha Finalización:**	26/12/2025

En la ciudad de Villavicencio, **MAGDA NATHALIE CARO RUBIO,** Supervisor(a) delegado(a) mediante acto administrativo número 444 de fecha 12/11/2025 e identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.121.819.437** y **CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO** identificado(a) con cédula de ciudadanía o Nit. número **900.963.678-1**, Representado Legalmente por **ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.121.964.092**, 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:	12617 del 14/11/2025
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	N/A

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 18/11/2025, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

Firma:		
Nombre:	ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA	MAGDA NATHALIE CARO RUBIO
	Contratista	**Supervisor**

Firma:	
Nombre:	MARIA PIEDAD MATUS
Cargo:	CPS PROFESIONAL
Acción:	**Proyectó**

	ACTA DE INICIO DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO	F-BS-12
		VERSIÓN	4

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2256 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO

Número de proceso en SECOP:	GCSJ-RE-2256-2025		
Contrato No. y Fecha:	2256 de 12 de noviembre de 2025		
Fecha Acta de Inicio:	18 de noviembre de 2025		
Contratista:	CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO	**c.c. o Nit. No.**	900.963.678-1
Representante Legal:	ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA	**c.c. No.**	1.121.964.092
Supervisor:	MAGDA NATHALIE CARO RUBIO	**c.c. No.**	1.121.819.437
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
"ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA DE 18 A 59 AÑOS PARA LA VIGENCIA 2025"			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	CIENTO NOVENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE ($192.805.163,52)		
Término de Ejecución:	DOS (2) MESES O HASTA EL 26 DE DICIEMBRE DE 2025 (LO PRIMERO QUE OCURRA)		
Fecha Inicio:	18/11/2025	**Fecha Finalización:**	26/12/2025

En la ciudad de Villavicencio, **MAGDA NATHALIE CARO RUBIO,** Supervisor(a) delegado(a) mediante acto administrativo número 420 de fecha 12/11/2025 e identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.121.819.437** y **CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO** identificado(a) con cédula de ciudadanía o Nit número **900.963.678-1**, Representado Legalmente por **ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.121.964.092**, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificacion de todos los documentos y requisitos legales, como Registro Presupuestal y aprobacion de garantias

Registro Presupuestal No. y Fecha de Expedición:	12617 del 14/11/2025
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	N/A

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el dia 18/11/2025, como fecha de Inicio del contrato citado

En constancia firman

Firma:		
Nombre:	ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA	MAGDA NATHALIE CARO RUBIO
	Contratista	**Supervisor**

Firma:	
Nombre:	MARIA PIEDAD MATUS
Cargo:	[illegible]
Acción:	**Proyectó**

DEPARTAMENTO DEL META	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	7

Número del Proceso SECOP:	GCSJ-RE-2256-2025	**Número Contrato:**	2250	**Fecha Contrato:**	12 NOV 2025
Dependencia Ejecutora:	SECRETARIA DE SOCIAL DEPARTAMENTAL				
Contratista:	CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO			**c.c. o Nit. No.**	900.963.678-1
Representante Legal:	ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA			**c.c. No.**	1.121.964.092 de Villavicencio

CONSIDERACIONES:

1. Que el objeto a contratar se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversion Departamental BPPID bajo el número 2024005500119 según certificado expedido el 17 de septiembre de 2025
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 (la 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
4972	29/09/2025	DISCAPACIDAD	93223	0301-2-3-41-4104-1500-005-2-3-2-02-02-009-20RB	N/A	$224.573.200	$192.805.163,52
					TOTALES	$224.573.200	$192.805.163,52

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 razon a la cuantia y objeto para la escogencia del contratista se hizo necesario adelantar un proceso de selección de Selección Abreviada de menor Cuantia
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:

"ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA DE 18 A 59 AÑOS PARA LA VIGENCIA 2025".

2) Término de Ejecución:

El tiempo de ejecucion sera de DOS (2) MESES O HASTA EL 26 DE DICIEMBRE DE 2025 (LO PRIMERO QUE OCURRA), contados a partir de la firma del Acta de Inicio. El Acta de Inicio deberá ser firmada máximo dentro de los cinco (05) dias siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalizacion

3) Valor del Contrato:

DEPARTAMENTO DEL META	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	CODIGO	F-BS-10
		VERSIÓN	7

El valor de este contrato es por la suma de : **CIENTO NOVENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE ($192.805.163.52)** 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)

La ejecución del presente contrato será en el municipio de Villavicencio (Meta)

5) Vigencia:

El presente contrato tiene como vigencia el termino para la ejecución de la labor contratada y cuatro (4) meses mas

6) Forma de pago:

El valor del contrato será pagado el 90% en pagos parciales de acuerdo a los beneficiarios atendidos, y un último pago correspondiente a mínimo el 10%, 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 y parafiscales En todo caso, el contratista se obliga a cumplir con todos los requisitos, procedimientos, formatos, informes, evidencias, establecidos por la Gobernación del Meta para el pago

Parágrafo 1 Para el pago el contratista debe cumplir los siguientes requisitos i) Acreditacion de pagos de parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecucion del contrato, ii) El respectivo informe de actividades elaborado por el contratista y avalado por el Supervisor del contrato, iii) Certificación de cumplimiento de las obligaciones contractuales, laborales y de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del contratista firmado por el supervisor del contrato Además, para el pago final, se debe anexar El respectivo informe final de actividades elaborado por el operador, y avalado por el Supervisor del contrato, certificación justificada del cumplimiento de las obligaciones contractuales, laborales y de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del contratista firmado por el Supervisor del contrato y Acta de finalizacion y liquidación bilateral del contrato

7) Cláusulas excepcionales:

N/A

8) Supervisión:

El DEPARTAMENTO ejercera la supervisión del presente contrato, a traves del ordenador del gasto o a quien este delegue, quien 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 juridica debe indicar N/A)	**Código de Actividad**
	N/A

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 podra ceder en todo o en parte a persona alguna natural o juridica, nacional o extranjera, el presente contrato sin previa autorizacion expresa y por escrito de **EL DEPARTAMENTO DEL META**

12) Exclusión de relación laboral:

Este contrato no implica relacion, subordinación o dependencia de ningun 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 debera ser publicado en la Página Web del SECOP, de acuerdo con el articulo 2 2 1 1 1 7 1 del Decreto 1082 del 2015 Se regira por lo estipulado en el articulo 31 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 019 de 2012 articulo 218

DEPARTAMENTO DEL META	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	CODIGO	F-BS-10
		VERSIÓN	7

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 termino 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:

En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones legales y/o contractuales, EL DEPARTAMENTO, podrá imponer al CONTRATISTA, multas diarias sucesivas del 1 % del valor total del contrato no ejecutado, de acuerdo con el informe presentado por el interventor y/o supervisor, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del contrato. Las multas se harán exigibles cuando el contratista incumpla parcialmente cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato, sin perjuicio de hacer exigible la cláusula penal o la garantía de cumplimiento del contrato cundo estas hayan sido pactadas. El pago de las multas y/o sanciones a que se refiere esta cláusula podrá exigirse directamente por EL DEPARTAMENTO si dicho pago no se hubiese efectuado durante el término de duración del contrato y se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. En todo caso se dará cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007. el contratista autoriza expresamente AL DEPARTAMENTO para que se le deduzca de cualquier pago que se le adeude, el valor correspondiente al apremio que resultare del citado procedimiento.

17) Cláusula penal:

En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de las obligaciones a cargo **DEL CONTRATISTA** este pagara una sanción pecuniaria equivalente a una suma igual al diez por ciento (10%) del valor del contrato sin que para el efecto sea necesario ningun tipo de requerimiento ni acto administrativo de los perjuicios que sufra **EL DEPARTAMENTO DEL META PARÁGRAFO:** El valor de la clausula penal sera descontado de cualquier saldo que resultare a favor del Contratista por razon de este contrato si lo hubiere. En caso contrario se hara efectiva la garantia 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 estudio previo; **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 reposaran en el archivo de gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Secretaria Jurídica del **DEPARTAMENTO DEL META**

19) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:

El contrato se perfecciona con la suscripcion de las partes, para su ejecución se requiere de la expedicion del respectivo Registro Presupuestal, la aprobación de garantías y ARL (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 demas documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretacion se sustentara en el principio de la autonomia de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Codigo Civil Colombiano.

21) Notificaciones:

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

2256

DEPARTAMENTO DEL META	ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS	CÓDIGO	F-BS-10
		VERSIÓN	7

Firma:		Firma:	
Nombre:	CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA, AMOR Y TRABAJO	Nombre:	DIANA MARCELA GIRALDO AVILA
Nombre R/L	ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA	Cargo:	Secretaria Social
Contratista		Ordenador del Gasto	

Firma	
Nombre	JUAN PABLO REYES GONZALEZ
Cargo	Gerente de Asuntos Contractuales
Vo. Bo. para la suscripción SECOP	

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

12 NOV 2025

Firma:		Firma:		Firma:	
Nombre	María Piedad Matos Alvarez	Nombre:	ERIKA MONICA	Nombre	
Cargo	Profesional CPS de la Secretaria Social	Cargo.	Profesional CPS de la Gerencia de Asuntos Contractuales	Cargo:	
Proyectó		Revisó		Revisó	

DEPARTAMENTO DEL META
SECRETARIA DE PRESUPUESTO
RECIBI
FECHA 13 NOV. 2025
HORA 9:05

DEPARTAMENTO DEL META
SECRETARIA DE PRESUPUESTO
RECIBI
FECHA 13 NOV. 2025
HORA 4:08

DEPARTAMENTO DEL META
SECRETARIA DE PRESUPUESTO
RECIBI
FECHA 14 NOV. 2025
HORA 10:33

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14947644123

(415)7707212489984(8020) 000001494764412 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 9 6 3 6 7 8	1	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
CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO

36. Nombre comercial	37. Sigla
	AVIVIR EAT

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
FCA VILLA LUNA SEC CLUB DE TENIS VDA VANGUARDIA

42. Correo electrónico: corpoayudandoavivir4@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 2 9 3 7 8 5 3	3 1 3 2 7 0 8 8 4 1

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
0 4 3 3	2 0 1 6 0 4 1 9	3 8 1 0	2 0 1 8 0 2 2 3	3 3 3 3			

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	4	7	1	4	4	2	5	2	5	5																

04- Impto renta y compl. régimen especial

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exógena

42- Obligado a llevar contabilidad

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros																						Exportadores				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																								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: RAMIREZ GARNICA ANDRES FELIPE

985. Cargo: Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 17-12-2025 03:12:16PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14947644123

(415)7707212489984(8020) 000001494764412 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 9 6 3 6 7 8	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		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	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número	0 0 0 0 1	2
73. Fecha	2 0 1 6 0 4 1 0	2 0 1 8 0 2 2 3
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 6 0 4 2 2	2 0 1 8 1 1 2 2
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 5 0 6 8 0 5	S 0 5 0 6 8 0 5
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4 0
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 6 0 4 1 0	
81. Hasta	2 1 1 6 0 4 1 0	

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

Gobernación 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 4 2 2		-
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

Fecha generación documento PDF: 17-12-2025 03:12:16PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Pagina 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14947644123

(415)7707212489984(8020) 000001494764412 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzon electronico
9 0 0 9 6 3 6 7 8	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 7 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificacion	102. DV	103. Numero de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 1 2 1 9 6 4 0 9 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMIREZ	GARNICA	ANDRES	FELIPE

108. Número de Identificacion Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razon social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificacion	102. DV	103. Numero 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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificacion	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificacion 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. Razon social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificacion	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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14947644123

(415)7707212489984(8020) 000001494764412 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 9 6 3 6 7 8	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 1 9 6 4 0 9 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RAMIREZ	GARNICA	ANDRES	FELIPE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 2 2 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 2 1 8 9 8 1 1 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MONZON	GARNICA	FRANZ	CAMILO

119. Razon social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 2 2 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 1 2 2 0 9 0 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LOZADA	VARGAS	LEONOR	

119. Razon social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 2 2 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razon social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT. 892.000.148-8

RESOLUCIÓN No 444 DE 2025

"Por medio de la cual se hace la designación de supervisor"

LA SECRETARIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DEL META

En uso de sus facultades legales y conferidas por la ley 80/93, el decreto 1082 de 2015 y decreto 688 del 27 de diciembre de 2017 que modifica el Decreto 0233 del 29 de julio de 2014 y decreto 075 del 1 de marzo de 2021 que deroga el decreto 332 del 18 de agosto de 2016.

CONSIDERANDO

Que, El Departamento del Meta a través de la **Secretaria Social** suscribió el **Contrato 2256 del 12 de Noviembre de 2025**, con registro presupuestal No..12617 del 14 de Noviembre de 2025 Entre Departamento del Meta y **CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERAZA, AMOR Y TRABAJO Nit: 900.963.678-1 Rep Legal Andres Felipe Ramirez Garnica,** identificado con la CC No. 1.121.964.092 cuyo objeto es.. Atención integral para personas con discapacidad cognitiva de 18 a 59 años para la vigencia 2025.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Designar a, **MAGDA NATHALIE CARO RUBIO** ,Asesora de la, Gerencia de Adulto Mayor y Personas con Discapacidad de la Secretaría Social, titular de la C.C No. 1.121.819.437 de Villavicencio, para que continue como supervisora del **Contrato No.2256 del 12 de Noviembre de 2025**.

ARTICULO SEGUNDO: Los interventores y/o supervisores tendrá las siguientes funciones: 1) Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del Contrato. 2) Avalar los informes presentados por el Contratista de acuerdo a las obligaciones contractuales. 3) Suscribir las actas de inicio y de liquidación del Contrato. 4) Informar oportunamente a la oficina jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista. 5) Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del Contrato de contratista. 6) Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento el Contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la ley. 6) 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.

ARTICULO TERCERO: Que el departamento mediante **decreto 075 del 1 de marzo de 2021** adopta el manual de interventoría y Supervisión, y deroga el decreto 332 de 18 de agosto de 2016 por lo tanto el supervisor o interventor tendría que darle estricto cumplimiento.

ARTICULO CUARTO: Los supervisores y/ o interventores 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 y 53 de la ley 80 de 1993, y la ley 1474 de 2011, art. 84 y el decreto 1082 de 2015).

PARÁGRAFO: Envíese el Original de la presente resolución a la Secretaría Jurídica.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Villavicencio, Noviembre 18 de 2025

DIANA MARCELA GIRALDO AVILA

Soledad

18-11-2025

Certificación Bancaria

Lunes, 22 de diciembre de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y** identificado(a) con NIT. **900963678** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	844-000032-80	2022/05/06	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

CORPORACIÓN AYUDANDO A VIVIR

Con esperanza amor y trabajo

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTE AL SISTEMA DE SEGUIRDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.121.964.092 de Villavicencio, Meta, como Representante Legal de la CORPORACIÓN AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO, identificada con Nit 900.963.678.-1, Certifico que julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2025, la empresa ha realizado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales exigidos por la Ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionados con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de los dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007

Dado en Villavicencio a los diecisiete 17 días del mes de diciembre de 2025, para fines pertinentes

Cordialmente,

ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA
REPRESENTANTE LEGAL
CC. 1.121.964.092

Sector Club de Tenis, Finca Villa Luna Vereda Vanguardia
Cel. 310 401 25 49 – 313 2937853
corpoayudandoavivir4@gmail.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.121.964.092
RAMIREZ GARNICA
APELLIDOS
ANDRES FELIPE
NOMBRES
Andres Ramirez G.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1999
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

21-JUN-2017 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-5200100-00922777-M-1121964092-20170719 0055488828A 1 4845019 4

SOi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900913175
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO
CIUDAD/MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN	SEC CLUB TENIS FINCA VILLA LUNA VNGUARD	TELÉFONO	3121137
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		7999239492	TIPO DE PLANILLA		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN		2009843637

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	[illegible]	$ 330.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.500	$ 0	$ 330.500
SUBTOTALES:										$ 330.500	$ 0	$ 330.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 258.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 258.200	$ 0	$ 0	$ 258.200
SUBTOTALES:													$ 258.200	$ 0	$ 0	$ 258.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	[illegible]		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.800	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 10.800
SUBTOTALES:									$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 10.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF34	CCF34 - COFREM META		$ 82.700	$ 0	$ 82.700
SUBTOTALES:			$ 82.700	$ 0	$ 82.700

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR		$ 62.000	$ 0	$ 62.000
PASENA	PASENA - SENA		$ 41.400	$ 0	$ 41.400
SUBTOTALES:			$ 103.400	$ 0	$ 103.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRP	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL
1	CC 1121964092	RAMIREZ BARAGA ANDRES FELIPE	DEPEND		$ 2.065.217	NO		NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.065.217	$ 330.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 330.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.065.217	$ 258.200	$ 0	$ 258.200	14-11 ARL SURA	30	$ 2.065.217	1852301	$ 10.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	2.065.217	SCCF34-COFREM META	$ 82.700	$ 41.400	$ 62.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 785.600

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

15 Dic 2025 15:30:54
NIT: 900963678
Usuario: ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA

Pago exitoso

CUS 2009843637

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
15 Dic 2025 15:30:54

Referencia 2
NI

Número de factura
7999239492

Referencia 3
900963678

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$785.600

Número de comprobante
TR1527523637

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3280**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900963678
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	SEC. CLUB TENIS FINCA VILLA	TELÉFONO:	3132937
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7999239492**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2009843637

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 330.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 330.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 258.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 258.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8920010463	CCF34	CCF34-COMFAMETA	1	$ 82.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 82.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 10.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.800**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 41.400
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 62.000
		SUBTOTAL:		**$ 103.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 785.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 785.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOi — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CORPORACIÓN AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO
CIUDAD/MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO	META
DIRECCIÓN	SEC. CLUB TENIS FINCA VILLA LUNA VNGUARD	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de otras asociaciones [illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NUMERO PLANILLA			7999372869	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	[illegible] AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	enero AÑO	2026
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/12/16	NUMERO AUTORIZACIÓN			7012655597

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES		$ 330.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.500	$ 0	$ 330.500
SUBTOTALES:										$ 330.500	$ 0	$ 330.500

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 258.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 258.200	$ 0	$ 0	$ 258.200
SUBTOTALES:													$ 258.200	$ 0	$ 0	$ 258.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 ARL SURA			$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.800	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 10.800
SUBTOTALES:									$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 10.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF34	CCF34 COFREM META		$ 82.700	$ 0	$ 82.700
SUBTOTALES:			$ 82.700	$ 0	$ 82.700

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR		$ 62.000	$ 0	$ 62.000
PASENA	PASENA - SENA		$ 41.400	$ 0	$ 41.400
SUBTOTALES:			$ 103.400	$ 0	$ 103.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1121864092	RAMIREZ GARCIA ANDRES FELIPE	DEPEND		$ 2.065.217	FIJO		NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.065.217	$ 330.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 330.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.065.217	$ 258.200	$ 0	$ 258.200	14-11 ARL SURA	30	$ 2.065.217	1652301	$ 10.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	2.065.217	CCF34-COFREM META	$ 82.700	$ 41.400	$ 62.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 785.600

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900963678
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CORPORACION AYUDANDO A VIVIR CON ESPERANZA AMOR Y TRABAJO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	SEC. CLUB TENIS FINCA VILLA	TELÉFONO:	3132937
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7999372869**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2012655592

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 330.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 330.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 258.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 258.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8920001463	CCF34	CCF34-COFREM META	1	$ 82.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 82.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 10.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.800**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 41.400
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 62.000
		SUBTOTAL:		**$ 103.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 785.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 785.600**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

16 Dic 2025 10:41:24
NIT: 900963678
Usuario: ANDRES FELIPE RAMIREZ GARNICA

Pago exitoso

CUS 2012655592

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
16 Dic 2025 10:41:24

Referencia 2
NI

Número de factura
7999372869

Referencia 3
900963678

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$785.600

Número de comprobante
TR1040375592

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3280**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL META
NIT 892 099 046 9

GOBERNACION DEL META

ALMACEN DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIA

COMPROBANTE DE SALIDA DE CONSUMO

Salida por bienes entregados para GS - Desarrollo Comunitario

Fecha: 1 de diciembre de 2025 **No. 461**

Responsable: CARO RUBIO MAGDA NATHALIE **Nit:** 1121819437

Dependencia: Secretaria Social

U. Ejecutora: DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIAS

Contrato 2256 12/11/2025

Comentarios: CONTRATO 2256/2025 - ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA DE 18 A 59 AÑOS PARA LA VIGENCIA 2025. SEGUN SOLICITUD DE SALIDA SUSCRITA POR LA SECRETARIA SOCIAL.

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1124	3925	119	Libto mandalas	Unidad	56.00	17,350.00	971.600,00
1113	2403	26	Delantal de tela	Unidad	56.00	18,000.00	1.008.000,00
1114	3958	3	Paquete de cofias * 100	Paquete	4.00	42,500.00	170.000,00
	213	58	CAJAS DE TAPABOCAS X 50	Caja	8.00	19,500.00	156.000,00
1103	2318	12	bajalenguas en madera * 500	Caja	2.00	53,000.00	106.000,00
1114	224	134	Caja de guantes de vinilo *50	Caja	6.00	27,850.00	167.100,00
1113	3399	10	kit de higiene personal (cepillo de dientes, crema dental, jabon, champu, desodorante, peineta)	Kit	56.00	45,500.00	2.548.000,00
	3399	11	Kit vida y entorno funcional (escoba, trapero, recogedor, sabana, mesa de planchar, plato, vaso, cubierto,limpion, bolsa de basura, caneca)	Kit	1.00	50,000.00	50.000,00
1123	2101	36	Tabla plastica de cocina	Unidad	20.00	14,774.00	295.480,00
1124	2402	269	Juego sensorial y cognitivo para cada beneficiario - apoyo en casa (juego de rana de mesa con parques)	Unidad	56.00	145,000.00	8.120.000,00
	2402	270	Kit coordinación y control motora (aros plasticos, cono, tablas de equilibrio, balon suizo, tapetes con texturas, bandas elasticas, pelotas terapeuticas, balones de basquebol-futbol)	Unidad	1.00	202,511.02	202.511,02

TOTAL SALIDA **26.229.101,02**

PARAMETRIZACION CONTABLE

Cuenta	Descripción	Vlr. Debito	Vlr. Credito
151403	Medicamentos		777,500.00
151417	Elementos y accesorios de aseo		3,606,000.00
151424	Elementos y materiales para construcción		3,291,700.00
15149005	Elementos Papeles y Utilies de Oficina		5,446,125.00
15149006	Otros Elementos Materiales y Suministros		3,366,685.00
15149009	Utiles de Uso Domestico o Personal		295,480.00
15149010	Elementos, Materiales y Libros Didacticos		9,445,611.02
55070603	Asignacion De Bienes	26,229,101.02	
		26,229,101.02	**26,229,101.02**

DEPARTAMENTO DEL META

ALMACEN DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIA

COMPROBANTE DE SALIDA DE CONSUMO

Salida por bienes entregados para GS - Desarrollo Comunitario

Fecha: 1 de diciembre de 2025 **No. 461**

Responsable: CARO RUBIO MAGDA NATHALIE **Nit:** 1121819437

Dependencia: Secretaria Social

U. Ejecutora: DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIAS

Contrato 2256 12/11/2025

Comentarios: CONTRATO 2256/2025 - ATENCION INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA DE 18 A 59 AÑOS PARA LA VIGENCIA 2025. SEGUN SOLICITUD DE SALIDA SUSCRITA POR LA SECRETARIA SOCIAL.

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1110	2659	176	RESMA DE PAPEL CARTA 75GR X 10	Unidad	10.00	25,500.00	255.00(
	2925	14	CAJAS DE COLORES CILINDRICOS UNICOLOR X 12 UND	Caja	56.00	13,000.00	728.00(
	1209	32	CUADERNO DE 100 HOJAS COCIDO	Unidad	56.00	9,500.00	532.000,00
	106	53	CAJA LAPICES X 12#2	Caja	10.00	10,550.00	105.500,00
	2247	13	CAJA TAJALAPIZ METALICO X 24 UNID	Caja	3.00	8,750.00	26.250,00
	98	123	CAJA DE ESFEROS X10 UND	Caja	6.00	12,000.00	72.000,00
	83	28	PAQUETE DE BORRADOR DE NATA X 10 UND	Paquete	6.00	8,150.00	48.900,00
	1443	28	Reglas plásticas	Unidad	56.00	1,850.00	103.600,00
	115	93	Caja de marcadores borrables colores variados * 12	Caja	2.00	42,700.00	85.400,00
1114	1672	27	SILICONAS LIQUIDA X 60ML	Unidad	56.00	5,200.00	291.200,00
	1672	28	PAQUETE SILICONA GRUESA EN BARRA X 29	Paquete	10.00	26,993.50	269.935,00
1110	125	63	PEGANTE PARA PAPEL COLBON X 1000 GR	Tarro	30.00	42,300.00	1.269.000,00
	2812	38	PAQUETE DE PINCELES X 5 UNID	Unidad	56.00	16,100.00	901.600,00
	2812	39	PINCEL GRUESO DE PULGADA Y 3/4	Unidad	10.00	10,900.00	109.000,00
	1718	31	TARRO VINILO 1.000 ML COLERES BLANCA Y NEGRA	Unidad	30.00	26,000.00	780.000,00
1104	4357	3	Acrilico 250 cc diferentes colores	Unidad	30.00	17,600.00	528.000,00
	4357	4	Acrilico 60 cc metalizado diferentes colores	Unidad	25.00	15,600.00	390.000,00
1110	1465	35	CARTULINA 1/8 DE COLORES X 100 UNID	Paquete	5.00	31,915.00	159.575,00
	1465	38	Cartulina 1/8 blanca x 10 unid	Paquete	6.00	4,600.00	27.600,00
	1465	39	Pliego cartulina negra	Pliego	2.00	9,000.00	18.000,00
	4012	3	PALETA PLASTICA PARA PINTURA	Unidad	56.00	1,550.00	86.8(
	2659	191	Block papel iris	Unidad	2.00	8,500.00	17.000,00
	2659	177	PLIEGO DE FOMMY DE COLORES	Pliego	8.00	9,300.00	74.400,00
	2659	178	PLIEGOS DE FOMMY ESCARCHADO	Pliego	3.00	15,500.00	46.500,00
1103	2875	5	Rollos de lana 100 gr/235 mt	Unidad	15.00	13,100.00	196.500,00
	2440	10	Tijeras	Unidad	25.00	17,500.00	437.500,00
	2440	11	Tijeras punta de roma	Unidad	15.00	2,500.00	37.500,00
1114	5026	4	Rollos de trapillo	Unidad	5.00	18,300.00	91.500,00
	4312	45	Rollo hilo chino de colores	Unidad	10.00	17,650.00	176.500,00
	4243	4	CERAMICAS PARA PINTAR ENTRE 15 A 30 CMS	Unidad	56.00	28,250.00	1.582.000,00
1104	3070	15	figuras en madera para pintar entre 15 a 30 cms	Unidad	56.00	27,150.00	1.520.400,00
	704	42	LIJAS 1/8 DE 600	Unidad	30.00	3,790.00	113.700,00
1114	5213	1	PISTOLA DE AIRE CALIENTE	Unidad	5.00	68,100.00	340.500,00
	4328	12	Agujas mágicas para tejer	Unidad	2.00	60,975.00	121.950,00
1104	2244	9	pistola silicona	Unidad	8.00	19,700.00	157.600,00
	3072	7	LACA PARA MADERA AEROSOL	Unidad	30.00	19,400.00	582.000,00
1124	3925	118	Kit lecto - comunicativo sensorial (cuentos, titeres, rompecabezas, pelotas sensoriales)	Unidad	3.00	50,500.00	151.500,00

DEPARTAMENTO DEL META
NIT 892 099 149 9

GOBERNACION DEL META

ALMACEN DESPACHO DEL GOBERNADOR Y SECRETARIA

COMPROBANTE DE SALIDA DE CONSUMO

Salida por bienes entregados para GS - Desarrollo Comunitario

Fecha: 1 de diciembre de 2025 **No. 461**

JUAN SEBASTIAN OSPINA RODRIGUEZ
Gerente de Servicios Administrativos

QUIEN ENTREGA
Funcionario responsable

QUIEN RECIBE
Nombre Legible, Firma y cedula

Magda Nathalie Garcia
C.C. 1.121819.432