DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.000 146-9	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	**9/02/2026**	**Periodo de Pago:**	**Del**	**20/10/2025**	**Al**	**31/12/2025**	
Contrato No. y Fecha:	2172 del 14/10/2025						
Contratista:	AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.				**c.c. o Nit. No.**	901.076.189-8	
Representante Legal:	Fredy Gonzalo Ladino Bernal				**c.c. No.**	80.221.806	
Tipo de Pago:	**Parcial**		**Final**	**X**	**Número de Pago:**	1	

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

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	X	N/A	X	X
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer pago o cesión del contrato)	X	N/A	X	X
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	X	X	X
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL • Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). • Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) • Certificado expedido por el representante legal o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, c.c. y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	X	X	X	X
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 14 y 15)	X	X	X	X
18	ACTA PARCIAL DE OBRA Y/O RECIBO FINAL (Todos los pagos con proyectos de inversión y la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
19	SALIDA DE ALMACÉN – INSTALACIÓN DE BIENES (Firmada) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($36.300.000) MCTE**

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	**ANA ZENIT ARGOTE PEREZ**	**Nombre:**	**FLAMINIO RUEDA CAMBEROS**
Cargo:	SECRETARIO DE SALUD DEL META	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Ordenadora del Gasto		**Supervisor**	

Firma:			
Nombre:	ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ		CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS
Cargo:	GERENTE DE PROMOCION Y PREVENCION	11/02/26	GERENTE ADMINISTRATIVO DE SALUD
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera
Área Ordenadora del Gasto			

Secop 00347 25-02-26.

171

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **11904**

Vigencia: 2.025 **Fecha de Compromiso:** 15 de octubre de 2025

Beneficiario AVIANLINE CHARTERS S.A.S. **Nit:** 901076189 - 8

No. C.D.P. : 2180 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 09 de mayo de 2025 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Comunicación de aceptación de la oferta: 2172 **Fecha:** 14/10/2025 **Vence:** 31/12/2025

Objeto: BPIN 2024005500230 DISPONER DE LOS SERVICIOS AEREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS PLANES PROGRAMAS LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFICIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO

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

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión		
030302 - 2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006 - 32	**BPIN 2024005500230 - MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN SALUD PUBLICA EN LOS MUNICIPIOS DE CATEGORIA 4, 5 y 6 SUPERANDO LA ALTA DISPERSION Y DIFICULTADES DE ACCESO EN EL DEPARTAMENTO DEL META - SUBCUENTA SALUD PUBLICA COLECTI** Comercio y distribución; alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua **Recurso de la Nacion**-Destinación Específica SGP - Salud Publica **Clasificadores** --64241 55.000.000,00	55.000.000,00
	Total Compromisos	$55.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Noviembre	$27.500.000,00
Diciembre	27.500.000,00
Valor Total Prog.	$55.000.000,00

JAIDY ELAIKA NIETO
Gerente de Presupuesto

Elaboró: CTORRESG

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

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL - DAPD
GERENCIA DE INVERSIÓN PÚBLICA Y BANCO DE PROYECTOS
DEL DEPARTAMENTO DEL META

En cumplimiento del Numeral 3.4.1.3 del Artículo 3° del Decreto 0460 de 2012 y el Artículo 20 del Decreto 032 de 2015,

Certifica que el Proyecto:

MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4 5 Y 6 SUPERANDO LA ALTA DISPERSIÓN Y DIFICULTADES DE ACCESO EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2024005500230**

Observaciones: POAI 2025. – Copia original por perdida de documento.

En la fecha 14 de febrero de 2025, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA DE SALUD*** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

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

PILAR 4. DESARROLLO SOCIAL PARA LA UNIDAD DEL META. 4.1 EJE ESTRATÉGICO PRIMERO LO SOCIAL. 4.1.7 LÍNEA ESTRATÉGICA SALUD PARA EL META.	4.1.7.2 PROGRAMA SALUD PÚBLICA PARA MEJORAR LA SALUD DE LAS POBLACIONES.	4.1.7.2.1 Subprograma Modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.	Sector 19 - Salud y protección social.	Meta 41072011901. Implementar en los 29 municipios procesos de asistencia técnica, a los actores del SGSSS, en las normas, los planes, programas, proyectos, lineamientos y estrategias vigentes en salud.

1.Actividad o componente a ejecutar: *Contar con servicios de transporte terrestre y aéreo para los profesionales de salud que realizan proceso de gestión en salud pública de la secretaria de salud del meta en los municipios de categoría 4 ,5 y 6 de difícil acceso.*
Objeto del gasto: *Disponer de los servicios aéreos para desarrollar procesos de asistencia técnica a los actores del SGSSS en normas, planes, programas lineamientos y estrategias en salud en los municipios de difícil acceso del Departamento.*
Valor: $55,000,000.00. Fuente de Financiación: 32 SGP - Salud Publica

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

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 6 mayo de 2025

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

Elaboro: CLARA POVEDA ROA -1

BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL

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

Contrato No. y Fecha:	2172 de 14/10/2025		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	AVIANLINE CHARTER' S S.A.S.	**Nit./c.c.**	901.076.189-8
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	FREDY GONZALO LADINO BERNAL	**c.c.**	80.221.806
Supervisor: (insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	FLAMINIO RUEDA CAMBEROS	**c.c.**	79.428.814
Objeto: (Transcribir del contrato)			
DISPONER DE LOS SERVICIOS AEREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS PLANES PROGRAMAS LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFICIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($55.000.000) MCTE.**		
Término Inicial de Ejecución:	DOS (2) MESES Y VEINTIDÓS (22) DÍAS		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	20/10/2025	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	31/12/2025

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

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

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

EL DEPARTAMENTO DEL META desembolsara los dineros para la futura contratación de la siguiente manera:
Su ejecución será de monto agotable, lo que para fines pertinentes quiere decir que se realizara según la necesidad de desplazamiento del personal autorizado de la Secretaria de Salud del Meta y suministro de tiquetes aéreos para vuelos entre los municipios Villavicencio, Mapiripan y La Macarena, a precios fijos unitarios hasta agotar el presupuesto, por tanto:

EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: Pagos parciales proporcionales a los bienes y servicios suministrados, de conformidad con la facturación presentada,

previo cumplimiento de la acreditación de pagos parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato, la presentación por parte del contratista del informe de actividades, informe de supervisión, factura y certificado del supervisor autorizando el pago.

PARAGRAFO PRIMERO: Para el pago correspondiente el contratista deberá adjuntar los documentos exigidos por la Secretaria de Hacienda de la Gobernación del Meta y demás requisitos enunciados en formato de "Reconocimiento y Pago" publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARAGRAFO SEGUNDO: Para el pago correspondiente el contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	11904 del 15/10/2025	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	030302 – 2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006 – 32				
Valor: (Letras y Números)	CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($55.000.000) MCTE.				
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal					

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

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual de ejecución del contrato.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo con el acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con

todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.

12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

El contratista se compromete a cumplir con las siguientes condiciones:

1. Trasladar el personal de ida y regreso, de insumos y elementos del programa ETV, AMBIENTAL de la secretaria de Salud del Meta desde Villavicencio hasta los municipios Macarena y Mapiripan, con el retorno respectivo debidamente autorizados por la Secretaria de Salud del Meta a través del supervisor del contrato en aviones debidamente autorizados por la aeronáutica civil y demás autoridades competentes para la prestación de este tipo de servicios.

2. Trasladar el personal de Promoción y Prevención de las dimensiones de Vigilancia en salud pública, Vida saludable y condiciones no Transmisibles, Seguridad alimentaria, Salud ambiental, Laboratorio departamental de Salud Pública, Gestión diferencial de población vulnerable, enfermedades transmisibles , derechos sexuales y reproductivos y Autoridad sanitaria- gestión de ida y regreso, desde Villavicencio hasta los municipios Macarena y Mapiripan, con el retorno respectivo debidamente autorizados por la Secretaria de Salud del Meta a través del supervisor del contrato en aeronaves debidamente autorizados por la aeronáutica civil y demás autoridades competentes para la prestación de este tipo de servicios.

3. Realizar los viajes en aeronaves que cuenten con el debido mantenimiento técnico en óptimas condiciones.

4. Las aeronaves deberán ser piloteadas por personas debidamente calificadas e inscritas en el respectivo registro de la aeronáutica civil colombiana como pilotos con las respectivas licencias vigentes.

5. Garantizar la capacidad y disponibilidad para situar tiquetes en el municipio, en las fechas y tiempos requeridos por la Entidad asegurando de esta manera una asesoría permanente.

6. El oferente debe garantizar la entrega de los tiquetes a la entidad con una antelación de 24 horas a la salida del vuelo. En caso de que la solicitud de la secretaria de Salud del Meta haya sido

efectuada con carácter urgente deberá garantizarse la entrega del tiquete en el aeropuerto o emitir el tiquete electrónico correspondiente.

7. El Departamento no asumirá el pago de penalidades y sanciones. El oferente debe garantizar el revisado de tiquetes, con el objeto de evitar el trámite de reembolsos y el pago de penalidades. El oferente se debe comprometer a informar mensualmente la existencia de tiquetes por revisión (tiquetes no utilizados por razones internas ajenas a la agencia).

8. La solicitud de tiquetes se realizará telefónicamente o a través de correo electrónico, obligándose la agencia a responder la confirmación de la reserva efectuada mediante correo electrónico. El Departamento a través de la secretaria de Salud deberá ordenar la expedición de tiquetes por correo electrónico y confirmación telefónica. Estos serán la prueba que garantice el cumplimiento de las obligaciones contratadas

9. El contratista deberá llevar el registro y control de cada uno de los pasajeros que sean transportados.

10. Aceptar los procedimientos administrativos que determine el departamento a través de la secretaria de salud del Meta para la ejecución del contrato

11. Cumplir con el objeto del Contrato y las especificaciones técnicas requeridas por la secretaria de Salud del Meta, en los términos pactados de conformidad con la propuesta presentada, y en las condiciones de tiempo, modo y lugar, mínimos señalados en los Estudios Previos.

12. Informar oportunamente al supervisor del contrato, de cualquier situación que pueda afectar la correcta ejecución del mismo.

13. El contratista deberá tener afiliado a todo el personal que destinará para la ejecución del objeto a contratar, al sistema general de seguridad social integral e igualmente estar al día en el pago de los anteriores aportes y en el pago de sus obligaciones, parafiscales durante la vigencia del contrato de acuerdo con las disposiciones del régimen laboral colombiano, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y demás normas concordantes.

14. Presentar informe de ejecución mensual, copia del pago legible del comprobante del aporte mensual al sistema de seguridad social (salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales) en los términos establecidos en la ley.

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

Periodo de Pago:	Del	20/10/2025		Al	31/12/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	UNICO

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

Valor Total Autorizado a Pagar

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

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números, máximo 2 Decimales)	**Treinta y seis millones trescientos mil pesos (36.300.000) mcte.**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
11904	030302 – 2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006 – 32	64241	**$ 36.300.000**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
En el Municipio de Villavicencio - Meta	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Villavicencio	**$ 36.300.000**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$ 36.300.000**
*Incluir filas adicionales si se requiere. **Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva). ***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.	

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

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

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Pago Autorizado en el Presente Informe (Único)	20/10/2025	31/12/2025	**$ 36.300.000**	66 %
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	20/10/2025	31/12/2025	$18.700.000	34 %
Valor Total del Contrato Inicial	20/10/2025	31/12/2025	**$ 55.000.000**	**100%**
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Diligenciar en orden cronológico				

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

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	**N/A**
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Si no existe Adición diligencie casillas con N/A ***Diligenciar en orden cronológico. ****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.				

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$ 55.000.000**

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

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

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

Dado en Villavicencio, a los 9/02/2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	FLAMINIO RUEDA CAMBEROS
Cargo:	Profesional Universitario
Supervisor	

AVIANLINE CHARTERS S.A.S

Vigilado SuperTransporte

AERONÁUTICA CIVIL Unidad Administrativa Especial

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 3657

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764096650804 que habilita desde FE 3266 hasta FE 5000. Vence 2026-08-05

Responsable del Impuesto sobre las Ventas-IVA. Somos Agentes de Retención de ICA en el Municipio de Villavicencio-Meta tarifa del 2 X1000. Código Actividad: 5111. No somos grandes contribuyentes.

AVIANLINE CHARTERS S.A.S

Nit 901076189 8

CLIENTE	DEPARTAMENTO DEL META SECRETARIA DE SALUD			**ORIGEN**
NIT	892000148 8			VVC-LMA-MAP-VVC
DIRECCIÓN		**CIUDAD**	**TELÉFONO**	**DESTINO**
Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto		Villavicencio	3213944060	LMA-VVC-VVC-MAP

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
09/02/2026	09/02/2026	EDILSON ALBEIRO ALVAREZ BELTRAN	Credito

SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	110	SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO EN LA RUTA VILLAVICENCIO- MAPIRIPAN PASAJEROS: 10 PAX FECHA DEL VUELO: 02 DE DICIEMBRE DEL 2025	10	Und.	1.210.000	0%	0	12.100.000
2	160	SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO EN LA RUTA MAPIRIPAN - VILLAVICENCIO PASAJEROS: 10 PAX FECHA DEL VUELO: 02 DE DICIEMBRE DEL 2025	10	Und.	1.210.000	0%	0	12.100.000

tal Item 6

Valor en Letras

TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**36.300.000**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**36.300.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**36.300.000**

Fecha y Hora de Generación: 09/02/2026 08:51:38

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCOLOMBIA S.A. CTA CORRIENTE N° 05799143191 A NOMBRE DE AVIANLINE CHARTERS SAS UNA VEZ REALIZADO EL PAGO POR FAVOR REPORTARLO AL E-MAIL: avianlinecharter@gmail.com

Esta factura es un titulo valor segun Art. 772 del codigo de comercio y genera intereses moratorios del monto maximo fijados por el Art 884 del Codigo de comercio. si dentro de los 10 dias calendario siquientes al recibido de esta factura no ha sido devuelta se da por aceptada (ley 1231 de 2008).

KM 2 AEROPUERTO VANGUARDIA CABECERA 05 HANGAR AVIANLINE VILLAVICENCIO-META CEL:3138119706-3132586384. E-MAIL: avianlinecharter@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 47ab4ccebb031e23ed79af8baf92179767900d8e00df95a43fa20bfa391424f1fa629370f754410f59c800db57b7d347 –Fecha y Hora de Expedición : 09/02/2026 8:58:46 a. m.

AVIANLINE CHARTERS S.A.S
Nit 901076189 8

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 3657

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764096650804 que habilita desde FE 3266 hasta FE 5000. Vence 2026-08-05

Responsable del Impuesto sobre las Ventas-IVA. Somos Agentes de Retención de ICA en el Municipio de Villavicencio-Meta tarifa del 2 X1000. Código Actividad: 5111. No somos grandes contribuyentes.

CLIENTE	DEPARTAMENTO DEL META SECRETARIA DE SALUD			**ORIGEN**
NIT	892000148 8			VVC-LMA-MAP-VVC
DIRECCIÓN		**CIUDAD**	**TELÉFONO**	**DESTINO**
Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto		Villavicencio	3213944060	LMA-VVC-VVC-MAP

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
09/02/2026	09/02/2026	EDILSON ALBEIRO ALVAREZ BELTRAN	Credito

SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
3	508	SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO EN LA RUTA VILLAVICENCIO - MACARENA PASAJEROS: 4 PAX FECHA DEL VUELO: 09 DE DICIEMBRE DEL 2025	4	Und.	1.210.000	0%	0	4.840.000
4	2	SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO RUTA LA MACARENA - VILLAVICENCIO PASAJEROS: 4 PAX FECHA DEL VUELO: 09 DE DICIEMBRE DEL 2025	4	Und.	1.210.000	0%	0	4.840.000

Total Item 6

SUBTOTAL	**36.300.000**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**36.300.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**36.300.000**

Valor en Letras

TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Fecha y Hora de Generación: 09/02/2026 08:51:38

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCOLOMBIA S.A. CTA CORRIENTE N° 05799143191 A NOMBRE DE AVIANLINE CHARTERS SAS UNA VEZ REALIZADO EL PAGO POR FAVOR REPORTARLO AL E-MAIL: avianlinecharter@gmail.com

Esta factura es un titulo valor segun Art. 772 del codigo de comercio y genera intereses moratorios del monto maximo fijados por el Art 884 del Codigo de comercio. si dentro de los 10 dias calendario siquientes al recibido de esta factura no ha sido devuelta se da por aceptada (ley 1231 de 2008).

KM 2 AEROPUERTO VANGUARDIA CABECERA 05 HANGAR AVIANLINE VILLAVICENCIO-META CEL:3138119706-3132586384. E-MAIL: avianlinecharter@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 47ab4ccebb031e23ed79af8baf92179767900d8e00df95a43fa20bfa391424f1fa629370f754410f59c800db57b7d347 --Fecha y Hora de Expedición : 09/02/2026 8:58:46 a. m.

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 3657

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764096650804 que habilita desde FE 3266 hasta FE 5000. Vence 2026-08-05

Responsable del Impuesto sobre las Ventas-IVA. Somos Agentes de Retención de ICA en el Municipio de Villavicencio-Meta tarifa del 2 X1000. Código Actividad: 5111. No somos grandes contribuyentes.

AVIANLINE CHARTERS S.A.S

Nit 901076189 8

CLIENTE	DEPARTAMENTO DEL META SECRETARIA DE SALUD			**ORIGEN**	
NIT	892000148 8			VVC-LMA-MAP-VVC	
DIRECCIÓN		**CIUDAD**	**TELÉFONO**	**DESTINO**	
Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto		Villavicencio	3213944060	LMA-VVC-VVC-MAP	

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
09/02/2026	09/02/2026	EDILSON ALBEIRO ALVAREZ BELTRAN	Credito

SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
5	508	SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO EN LA RUTA VILLAVICENCIO - MACARENA PASAJEROS: 1 PAX FECHA DEL VUELO:12 DE DICIEMBRE DEL 2025	1	Und.	1.210.000	0%	0	1.210.000
6	2	SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO RUTA LA MACARENA - VILLAVICENCIO PASAJEROS: 1 PAX FECHA DEL VUELO:12 DE DICIEMBRE DEL 2025	1	Und.	1.210.000	0%	0	1.210.000

Total Item 6

Valor en Letras

TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**36.300.000**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**36.300.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**36.300.000**

Fecha y Hora de Generación: 09/02/2026 08:51:38

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCOLOMBIA S.A. CTA CORRIENTE N° 05799143191 A NOMBRE DE AVIANLINE CHARTERS SAS UNA VEZ REALIZADO EL PAGO POR FAVOR REPORTARLO AL E-MAIL: avianlinecharter@gmail.com

Esta factura es un titulo valor segun Art. 772 del codigo de comercio y genera intereses moratorios del monto maximo fijados por el Art 884 del Codigo de comercio. si dentro de los 10 dias calendario siquientes al recibido de esta factura no ha sido devuelta se da por aceptada (ley 1231 de 2008).

KM 2 AEROPUERTO VANGUARDIA CABECERA 05 HANGAR AVIANLINE VILLAVICENCIO-META CEL:3138119706-3132586384. E-MAIL: avianlinecharter@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 47ab4ccebb031e23ed79af8baf92179767900d8e00df95a43fa20bfa391424f1fa629370f754410f59c800db57b7d347 –Fecha y Hora de Expedición : 09/02/2026 8:58:46 a. m.

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 146-6	ACTA DE INICIO DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-12
		VERSIÓN:	4

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2172 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AVIANLINE CHARTER'S SAS.

Número de proceso en SECOP:	SSM-MC-024-2025		
Contrato No. y Fecha:	2172 del 14/10/2025		
Fecha Acta de Inicio:	20/10/2025		
Contratista:	**AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.**	**c.c. o Nit. No.**	901.076.189-8
Representante Legal:	Fredy Gonzalo Ladino Bernal	**c.c. No.**	80.221.806
Supervisor:	Flaminio Rueda Camberos	**c.c. No.**	79.428.814
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
DISPONER DE LOS SERVICIOS AEREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS PLANES PROGRAMAS LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFICIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	**Cincuenta y cinco millones de pesos ($55.000.000) mcte.**		
Término de Ejecución:	Dos meses y veintidós (22) días		
Fecha Inicio:	20/10/2025	**Fecha Finalización:**	Para no superar la vigencia 2025, el contrato se liquidara el 31 de diciembre de 2025 según la Ley 819 de 2013

En la ciudad de Villavicencio, **FLAMINIO RUEDA CAMBEROS,** Supervisor(a) delegado(a) mediante oficio de designación de supervisión de fecha 20/10/2025 identificado(a) con cédula de ciudadanía número **79.428.814** y **AVIANLINE CHARTER'S S. A. S**., identificada con NIT, **901.076.189-8** en calidad de representante legal el Señor **FREDY GONZALO LADINO BERNAL identificado** con cedula de ciudadanía No. **80.221.806** de Bogotá, 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:	11904 del 15/10/2025
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	N/A

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 20/10/2025, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

Firma:	AVIANLINE NIT. 901 076 189-8	
Nombre:	**FREDY GONZALO LADINO BERNAL R/L AVIANLINE CHARTER'S SAS**	**FLAMINIO RUEDA CAMBEROS**
	Contratista	**Supervisor**

Firma:	
Nombre:	**FLAMINIO RUEDA CAMBEROS**
Cargo:	Profesional Universitario
Acción:	**Proyectó**

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2172 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Villavicencio, Fecha: 14 de octubre de 2025.

Señor(es)
AVIANLINE CHARTER´S SAS
NIT. **901.076.189-8**
R/L **FREDY GONZALO LADINO BERNAL**
C.C. No. **80.221.806**
Dirección: Aeropuerto Vanguardia Hangar Avianline - Villavicencio.
Teléfono: 3138119706
Ciudad.

Referencia: Aceptación oferta Mínima Cuantía No. **SSM-MC-024-2025.**

El Departamento del Meta, en desarrollo del proceso de contratación por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía **SSM-MC-024-2025** procede con el presente documento a aceptar la oferta presentada por usted el día **6/10/2025 4:09 PM.**

De conformidad con lo establecido en el numeral d) del Artículo 94 de la ley 1474 de 2011, y Articulo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, esta comunicación junto con la oferta, constituyen para todos los efectos el contrato celebrado.

A continuación, ponemos en su conocimiento las condiciones de la aceptación de la oferta, a las que se supedita la ejecución del objeto del contrato, sin perjuicio de lo señalado en los estudios y documentos previos, en la invitación y en la oferta, documentos que hacen parte integral del contrato.

JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número **17.342.450,** en calidad de Secretario de Salud del Departamento del Meta, nombrado mediante Decreto No. 014 de fecha de 03 de enero de 2024 y posesionado según consta en el Acta No. 10 de fecha enero 03 de 2024, facultado para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta, mediante el Decreto No. 275 del 22 de mayo de 2020, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, teniendo en cuenta la evaluación jurídica, técnica y económica realizada por el comité evaluador designado mediante acto administrativo de fecha **07 de octubre de 2025**, encuentra que la oferta cumple con los requisitos habilitantes, es acorde al Estatuto Contractual Ley 80 de 1993 y conviene para el cumplimiento del objeto: **DISPONER DE LOS SERVICIOS AÉREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS, PLANES, PROGRAMAS, LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFÍCIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO.**

Aceptar la oferta que se relaciona a continuación:

Contratista:	**AVIANLINE CHARTER´S SAS**	Nit. /c.c.	**901.076.189-8**
Representante Legal:	**FREDY GONZALO LADINO BERNAL**	c.c.	**80.221.806**

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2172 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Objeto del contrato: **DISPONER DE LOS SERVICIOS AÉREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS, PLANES, PROGRAMAS, LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFÍCIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO.**	
Valor total del contrato: (Letras y Números)	**CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($55.000.000) M/CTE**
Término de ejecución:	**DOS (2) MESES Y VEINTIDOS (22) DÍAS Y/O HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

No. CDP	Fecha expedición	Trazador Presupuestal	No. CPC	Rubro Presupuestal	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	Valor CDP	Valor a ejecutar
2180	09/05/2025	N/A	64241	030302-2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006-32	N/A	$55.000.000	$55.000.000
TOTALES						**$55.000.000**	**$55.000.000**

FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO DEL META desembolsará los dineros para la futura contratación de la siguiente manera:

Su ejecución será a monto agotable, lo que para fines pertinentes quiere decir que se realizará según la necesidad de desplazamiento del personal autorizado de la Secretaría de Salud del Meta y suministro de tiquetes aéreos para vuelos entre los municipios Villavicencio, Mapiripan y Macarena, a precios fijos unitarios hasta agotar el presupuesto, por tanto:

EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **Pagos parciales proporcionales a los bienes y servicios suministrados, de conformidad con la facturación presentada**, previo cumplimiento de la acreditación de pagos parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato, la presentación por parte del contratista del informe de actividades, informe de supervisión, factura y certificado del supervisor autorizando el pago.

PARAGRAFO PRIMERO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá adjuntar los documentos exigidos por la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Meta y demás requisitos enunciados en formato de "Reconocimiento y Pago" publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución máximo de **DOS (2) MESES Y VEINTIDOS (22) DÍAS Y/O HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025,** contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor,

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2172 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización; EL LUGAR de ejecución del presente contrato será el municipio de Villavicencio.

SUPERVISIÓN. El Departamento del Meta ejercerá la supervisión del presente contrato, a través de **FLAMINIO RUEDA CAMBEROS**, Profesional Universitario; y tendrá las siguientes obligaciones:

1. Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la Constitución y la Ley (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).
2. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
3. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
4. Informar oportunamente a la Secretaria Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.
5. Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la Ley.
6. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
7. Dar cumplimiento al Decreto No. 075 de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta.
8. Publicar en la plataforma electrónica del SECOP todos los documentos del proceso que hacen parte integral de la etapa contractual y postcontractual.
9. Allegar de manera oportuna, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del acta de inicio la información requerida por la plataforma SIA OBSERVA para su publicación.
10. El supervisor deberá responder por la calidad y veracidad de la información reportada en las plataformas electrónicas (SECOP y SIA OBSERVA), así como, en el expediente físico que reposa en el Archivo de Gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales, en las diferentes etapas del proceso hasta su finalización y/o liquidación.

GARANTÍAS: EL CONTRATISTA constituirá garantía que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante la su vida y liquidación, se ajustará a los límites, exigencias y extensión del riesgo amparado. Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia. Para la ejecución del presente contrato se requiere de la aprobación de la garantía única que deberá amparar cada uno de los siguientes riesgos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA (TÉRMINO)	APLICA - NO APLICA
Cumplimiento del Contrato	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA
Calidad del Servicio	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	NO APLICA
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	Igual al Cien por ciento (100%) del valor del anticipo	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	NO APLICA
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	Por el Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y tres (3) años más	APLICA

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2172 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Responsabilidad Extracontractual	Civil	Será de acuerdo a la cuantía del proceso, según el decreto 1082 de 2015.	Igual a su ejecución	APLICA

APROBACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, las cuales deberán estar debidamente firmadas por las partes tanto en el documento que las constituye como en sus anexos y/o clausulado acompañado de sus respectivos recibos de pago de las mismas y deberán cargarse a la plataforma del SECOP por el contratista seleccionado, para su debida aprobación, a través de la plataforma SECOP o en documento aprobatorio en los casos que la entidad omita la solicitud de las mismas en la estructuración electrónica del proceso.

JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ	Maria A. Rangel
Secretario de Salud del Meta	Vo. Bo. Para Publicación en Secop
Ordenador de Gasto	Oficina de Contratación SSM

Firma:	Maria A. Rangel	Firma:	Maria A. Rangel
Nombre:	Maria A. Rangel	Nombre:	Maria A. Rangel
Cargo:	Profesional CPS - SSM	Cargo:	Profesional CPS - SSM
Proyectó		Revisó	

DEPARTAMENTO DEL META
OFICINA DE PRESUPUESTO
RECIBI: Caro Cruz
FECHA: 15 OCT. 2025
HORA: 5:PM.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141190767780

(415)7707212489984(8020) 000014119076778 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 0 7 6 1 8 9	8	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
AVIANLINE CHARTERS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
KM 2 AER VANGUARDIA CABECERA CINCO HG AVIANLINE

42. Correo electrónico avianlinecharter@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 0 0 0 0 1	3 1 3 2 8 5 4 4 1 3	3 1 3 8 1 1 9 7 0 6

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
5 1 1 1	2 0 1 7 0 5 0 2	4 9 2 1	2 0 2 2 0 3 1 7		5 0 2 1	4 9 2 2		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 | 1 0 | 1 4 | 4 2 | 4 8 | 5 2 | 5 5

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

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código: 22 | 23	55. Forma: 3 — 56. Tipo: 3 — Servicio 1 — 57. Modo: 1 — 58. CPC: 9 7

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 LADINO BERNAL FREDY GONZALO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190767780

(415)7707212489984(8020) 000014119076778 0

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 1 7 0 5 0 2	
81. Hasta	2 0 9 9 0 5 0 2	

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Puertos 3 4

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 8 0 9 0 1		
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190767780

(415)7707212489984(8020) 000014119076778 0

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 7 0 5 0 2	

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	8 0 2 2 1 8 0 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LADINO	BERNAL	FREDY	GONZALO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	

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

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

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	

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

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

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	

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

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

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	

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

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

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190767780

(415)7707212489984(8020) 000014119076778 0

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 8 3 7 9 0 8		2 9 3 8 7 4

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LADINO	BERNAL	SANDRA	MILENA

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 8 0 1

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 2 3 4 7 8 9 0 3 8	6	3 0 1 8 7 4

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
LOMBO	MORENO	SANTIAGO	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.221.806**

LADINO BERNAL

APELLIDOS

FREDY GONZALO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-OCT-1982**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

06-OCT-2000 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5200150-00811676-M-0080221806-20160408 0049241774A 1 1663866586

DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT. 892.000.148-8

Villavicencio, 20 de octubre de 2025.

Ingeniero:
Flaminio Rueda Camberos
C.C 79.428.814 de Bogotá
Profesional Universitario
Secretaría de Salud del Meta

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE SUPERVISION – CONTRATO **No. 2172 DE 2025**

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

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

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

Que el **DEPARTAMENTO DEL META**, a través de la Secretaría de Salud Y **AVIANLINE CHARTER"S S.A.S.** Nit. 901.076.189 - 8, Rep. Legal: Fredy Gonzalo Ladino Bernal identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 80.221.806 de Bogotá D.C., suscribieron el Comunicado de aceptación de la oferta **No. 2172 del 14 de octubre de 2025**, cuyo objeto es: **"Disponer de los servicios aéreos para desarrollar procesos de asistencia técnica a los actores del SGSSS en normas, planes, programas, lineamientos y estrategias en salud en los municipios de difícil acceso del Departamento"**.

De manera atenta, mediante la presente, me permito comunicarle que, en uso de las facultades legales y conferidas por la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015, Decreto 275 de 2020, Decreto 075 de 2021, el Secretario de Salud y ordenador de gasto, ha resuelto **DELEGAR** la **SUPERVISION** del contrato antes mencionado, reiterándole ejercerla con responsabilidad a partir del **20 de octubre de 2025**, teniendo en cuenta el acápite de obligaciones del Supervisor de los Estudios previos, en el cual se indica lo siguiente:

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

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

1. *Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la Constitución y la Ley (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).*
2. *Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.*
3. *Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.*
4. *Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.*
5. *Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la Ley.*
6. *Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).*
7. *Dar cumplimiento al Decreto No. 075 de 2021, por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta.*
8. *Publicar en la plataforma electrónica del SECOP todos los documentos del proceso que hacen parte integral de la etapa contractual y postcontractual.*
9. *Allegar de manera oportuna, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del acta de inicio la información requerida por la plataforma SIA OBSERVA para su publicación.*
10. *El supervisor deberá responder por la calidad y veracidad de la información reportada en las plataformas electrónicas (SECOP y SIA OBSERVA), así como, en el expediente físico que reposa en el Archivo de Gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales, en las diferentes etapas del proceso hasta su finalización y/o liquidación."*

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

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

Para el caso de la liquidación además deberá anexar:

- Acta de terminación

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

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

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

Cordialmente,

JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud del Meta

Proyecté y revisé: Jacqueline Lozada Ortiz.
Profesional de Apoyo – Contratista S.S.M.
Oficina de Contratación – S.S.M.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

VILLAVICENCIO, META, 09/02/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **AVIANLINE CHARTERS SAS** con **NIT 901.076.189-8** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 108900740490

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

CERTIFICACIÓN.

Yo, **FREDY GONZALO LADINO BERNAL**, identificada con Cedula de Ciudadanía Número **80.221.806** de Bogotá, en mi calidad de Representante legal de la Sociedad: **AVIANLINE CHARTER´S S.A.S.**, con **NIT: 901.076.189-8**, manifiesto que esta se encuentra a paz y salvo con todos los conceptos de aportes parafiscales y seguridad social en los Últimos seis meses y el cual deben ser cancelados mensualmente de acuerdo con la respectiva nómina, acreditando el cumplimiento de los dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 diciembre de 2012.

Lo anterior se basa en los soportes contables de la Compañía como son las planillas de autoliquidación de aportes presentadas electrónicamente por intermedio del operador de información **APORTES EN LÍNEA.**

La presente certificación se expide en la ciudad de Villavicencio-Meta a los treinta y un (31) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025)

FREDY GONZALO LADINO BERNAL
CC. 80.2218.806

Representante Legal
Aeropuerto Vanguardia Hangar
Avianline Email:
avianlinecharter@gmail.com

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO No. 2172 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.

Contrato No. y Fecha:	2172 de 14/10/2025		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	11904 del 15/10/2025		
Contratista:	**AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.**	**c.c. o Nit. No.**	901.076.189-8
Representante Legal:	FREDY GONZALO LADINO BERNAL	**c.c. No.**	80.221.806
Supervisor:	FLAMINIO RUEDA CAMBEROS	**c.c. No.**	79.428.814
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
DISPONER DE LOS SERVICIOS AEREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS PLANES PROGRAMAS LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFICIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	**Cincuenta y cinco millones de pesos ($55.000.000) mcte.**		
Término Inicial de Ejecución:	Dos (2) meses y veintidós (22) días		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	20/10/2025	**Fecha Finalización:** Según Acta de Inicio	31/12/2025

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

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

En la ciudad de Villavicencio, el señor **FLAMINIO RUEDA CAMBEROS,** Supervisor delegado identificado con cédula de ciudadanía número 79.428.814, y **AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.** identificado con Nit. número 901.076.189-8, Representado Legalmente por **FREDY GONZALO LADINO BERNAL** identificado(a) con cédula de ciudadanía número 80.221.806, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el 9 de febrero de 2026.

Firma:	AVIANLINE 901 076 189-8	
Nombre:	**AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.** **R.L. FREDY GONZALO LADINO BERNAL**	**FLAMINIO RUEDA CAMBEROS**
	Contratista	Supervisor

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148-6	MINUTA DE ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-34
		VERSIÓN:	01

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 2172 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AVIANLINE CHARTER'S SAS

CONTRATISTA:		AVIANLINE CHARTER'S S.A.S. – NIT 901.076.189-8 FREDY GONZALO LADINO BERNAL - C.C. 80.221.806		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:		FLAMINIO RUEDA CAMBEROS		
OBJETO DEL CONTRATO:		DISPONER DE LOS SERVICIOS AEREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS PLANES PROGRAMAS LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFICIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:		CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($55.000.000) MCTE.		
REGISTRO PRESUPUESTAL:		**11904 del 15/10/2025**		
PLAZO DE EJECUCIÓN:		**DOS (2) MESES Y VEINTIDÓS (22) DÍAS**		
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:		**14/10/2025**		
FECHA DE INICIO:		**20/10/2025**		
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:		**N/A**	**FECHA:**	**N/A**
VALOR FINAL DEL CONTRATO:		**CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($55.000.000) MCTE.**		
PRORROGA	**No.**	**DESDE: N/A**	**HASTA:**	**N/A**
SUSPENSION[1]	**No.**	**DESDE: N/A**	**HASTA:**	**N/A**
FECHA DE TERMINACIÓN:		**31/12/2025**		

Entre los suscritos, **ANA ZENIT ARGOTE PEREZ** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado con la cédula de ciudadanía número 49.737.784 de Valledupar, en calidad de Secretaria de Salud del Meta, nombrada mediante Decreto 429 del 06 de noviembre de 2025 y posesionado según consta en Acta N 026 del 11 de noviembre de 2025, facultado para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta, mediante Decreto 275 del 22 de mayo de 2020, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, por otra parte **FLAMINIO RUEDA CAMBEROS** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.428.814 de Bogotá, en calidad de Supervisor, y de otra, **AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.** identificado con NIT número – **NIT 901.076.189-8**, representado legalmente por **FREDY GONZALO LADINO BERNAL** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.221.806, quien para efectos de la presente acta se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente acta de liquidación anticipada bilateral del contrato No 2172 de fecha 14 de octubre de 2025, previa las consideraciones:

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

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 2172 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AVIANLINE CHARTER'S SAS

1) Que el día catorce (14) de octubre de 2025, **AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.** identificado con NIT número 901.076.189-8, representado legalmente por **FREDY GONZALO LADINO BERNAL** identificado con la cédula de ciudadanía número 80.221.806, suscribieron el contrato No. 2172 de 2025, cuyo objeto consistió en "*DISPONER DE LOS SERVICIOS AEREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS PLANES PROGRAMAS LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFICIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO.*".

2) Que mediante Acto Administrativo de fecha veinte (20) de octubre de 2025 se designó como supervisor del contrato 2172 de 2025 a FLAMINIO RUEDA CAMBEROS, PROFESIONAL UNIVERSITARIO código 219 grado 4

3) Que el día veinte (20) de OCTUBRE de 2025, el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron acta de inicio del contrato No. 2172 de 2025.

4) Las actividades del objeto contractual fueron ejecutadas antes del plazo pactado y recibidas a satisfacción por el Supervisor, el señor FLAMINIO RUEDA CAMBEROS, como consta en el informe de atención presencial del día 31 de diciembre de 2025, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información allí consignada.

5) El Contratista allegó 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).

6) Que, finalizado el tiempo programado para la ejecución del Contrato arriba descrito, suscribieron en la fecha 9 de febrero de 2026 el Acta de finalización, previa verificación del cumplimiento del objeto y de las obligaciones contractuales, y de esta forma se declaró la terminación de la ejecución del acto contractual.

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

Póliza de cumplimiento oficial No. CV-100054761, del 15 de octubre de 2025 expedida por la aseguradora Mundial de Seguros S.A.

Póliza de Cumplimiento No.:	**CV-100054761**	**FECHA:**	15/10/2025
AMPAROS		**VIGENCIA**	**Valor Asegurado**

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 2172 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AVIANLINE CHARTER'S SAS

(De acuerdo a las exigencias del contrato)	DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/10/2025	30/04/2026	$ 5.500.000.00
PRESTACIONES SOCIALES	14/10/2025	31/12/2028	$ 2.750.000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	14/10/2025	30/04/2026	$ 5.500.000.00

Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No.:	**N/A**	**FECHA:**	N/A
AMPAROS	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
N/A	N/A	N/A	N/A

8) A continuación se registra la trazabilidad de la ejecución financiera del contrato:

TRAZABILIDAD DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
CONCEPTO	**No. Comprobante de egreso**	**Valor**	**Periodo De pago** (aplica para mensualidades)	**Porcentaje de ejecución**
Anticipo	N/A	$ 0	N/A	N/A
Único pago autorizado en la presente acta	N/A	$ 36.300.000	N/A	66.0%
Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor ejecutado	N/A	$36.300.000	N/A	66.0%
Valor no ejecutado	N/A	$18.700.000	N/A	N/A
Sumatoria. Valor ejecutado + valor no ejecutado	N/A	$ 55.000.000	N/A	100 %

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

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO O CONVENIO:	$ **55.000.000**	$ 0
(+) ADICIONES AL CONTRATO	$ 0	$ 0
(+) VALOR DE REAJUSTES O ACTUALIZACIONES	$ 0	$ 0
VALOR PAGADO ANTICIPO	$ 0	$ 0
Otros Pagos Parciales Efectuados Al Contratista	$ 0	$ 0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 0	$36.300.000
(-) VALOR NO EJECUTADO SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	$0	$ 18.700.000
SUMAS IGUALES	**$ 55.000.000**	**$ 55.000.000**

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 2172 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AVIANLINE CHARTER'S SAS

TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	$36.300.000
TOTAL RENDIMIENTOS FINANCIEROS	$ 0

En la presente Acta de liquidación se concluye que el contrato obtuvo una ejecución física del 66,0% y una ejecución financiera por valor de $ 36.300.000 correspondiente al 66,0 %, se debe liberar del Registro Presupuestal de Compromisos No 11904 de 15 de octubre de 2025 el valor de dieciocho millones setecientos mil pesos ($ 18.700.000) mcte. Por lo anteriormente descrito, se conviene en liquidar por mutuo acuerdo el contrato en mención; en consecuencia, las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto relacionado con el objeto contratado, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones sin perjuicio de los requerimientos que llegaren a presentarse con fundamento en las garantías presentadas.

En constancia se firma la presente acta de liquidación bilateral por los intervinientes en Villavicencio el día 9 de febrero de 2026.

ANA ZENIT ARGOTE PEREZ	**AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.**
Secretaria de Salud del Meta	**R.L. FREDY GONZALO LADINO BERNAL**

SUPERVISOR **FLAMINIO RUEDA CAMBEROS**	**Vo. Bo. Para Publicación SECOP** **Oficina de Contratación** **Secretaria de Salud del Meta**
V. B. Abogado Secretaria de Salud del Meta	**V. Bo. Financiero Secretaria de Salud del Meta**

Nota: Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.

DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT. 892.000.148-8

23000.47.42.36
Villavicencio, 16 de febrero de 2026

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBIDO
FECHA 19 FEB 2026
HORA 3:50

Doctor
CESAR ALBERTO RODRIGUEZ PARAMO
Gerente de Presupuesto
Gobernación del Meta Ciudad

Asunto: Solicitud de liberación de saldos de reservas presupuestales del departamento.

Respetado Doctor

De manera atenta solicito a usted la Liberación de los saldos a favor del departamento de las siguientes Reservas Presupuestales que relaciono a continuación:

No.COMP	IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCION	No. CERT	No.DOC	NIT	NOMBRE	OBJETO DEL COMPROMISO	SALDO
11904	030302 - 2.3.19.1905.0300.004.2.3.2.02.02.006 - 32	Comercio y distribución; alojamiento; servicios de suministro de comidas y bebidas; servicios de transporte; y servicios de distribución de electricidad, gas y agua	2,180	2172	901076189	AVIANLINE CHARTERS S.A.S.	BPIN 2024005500230 DISPONER DE LOS SERVICIOS AEREOS PARA DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA A LOS ACTORES DEL SGSSS EN NORMAS PLANES PROGRAMAS LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS EN SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE DIFICIL ACCESO DEL DEPARTAMENTO	18,700,000

Agradezco la atención

prestada. Cordialmente,

ANA ZENIT ARGOTE PEREZ
Secretaria de Salud del Meta

Firma		Firma	
Nombre	Yency Ximena Guayara Criollo	Nombre	Cristian Camilo Cespedes Ramos
Cargo y/o CPS	Profesional de Apoyo	Cargo y/o CPS	Gerente Administrativo de Salud
Reviso		**Aprobó**	