	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	09/02/2026	**Periodo de Pago:**	**Del**	15/12/2025	**Al**	19/12/2025
Contrato No. y Fecha:	2457 del 09/12/2025					
Contratista:	**Automatismos & controles SAS**			**C.C. o Nit. No.**		900.523.916-0
Representante Legal:	**Bladimir Pineda Castiblanco**			**C.C. No.**		1.123.530.683
Tipo de Pago:	**Parcial** | N/A | **Final** | X			**Número de Pago:**		Único

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

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

Valor a Pagar (Letras y Números):	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	Ana Zenit Argote Pérez	**Nombre:**	Nancy Juliana Ortiz Romero
Cargo:	Secretaria de Salud del Meta **Ordenadora del Gasto**	**Cargo:**	Profesional Universitario Supervisor

Firma:		Secretaría de Salud del Meta Oficina de Contratación	
Nombre:	Alix Monica Gonzalez Rodriguez	Revisó:	Cristian Camilo Céspedes Ramos
Cargo:	Gerente de Promoción y Prevención	Fecha: 13/02/26	Gerente Administrativo de salud
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera
		Área Ordenadora del Gasto	

SECOP 00453 27-02-26

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **13947**

Vigencia: 2.025 **Fecha de Compromiso:** 10 de diciembre de 2025

Beneficiario AUTOMATISMO & CONTROLES S.A.S **Nit:** 900523916 - 0

No. C.D.P. : 3632 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 11 de agosto de 2025 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Comunicación de aceptación de la oferta: 2457 **Fecha:**9/12/2025 **Vence:** 31/12/2025

Objeto: BPIN 2024005500215 GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE ACOPIO DEPARTAMENTAL DEL PAI EN EL META MEDIANTE EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y O CORRECTIVO DE LA CADENA DE FRIO Y LA CALIBRACION DE INSTRUMENTOS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD CONFORME A LOS ESTANDARES DEL MINISTERIO DE SALUD

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

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
stos-Inversión		
030302 - 2.3.19.1905.0300.003.2.3.2.02.02.008 - 32	**BPIN 2024005500215 - IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA GARANTIZAR EL ADECUADO ALMACENAMIENTO DE BIOLOGICOS E INSUMOS Y EVALUACDION DE LAS COBERTURAS DE VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI EN EL DEPARTAME** Servicios prestados a las empresas y servicios de producción **Recurso de la Nacion**-Destinación Especifica SGP - Salud Publica **Clasificadores** --8715621 22.784.600,00	22.784.600,00
	Total Compromisos	$22.784.600,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$22.784.600,00
Valor Total Prog.	$22.784.600,00

Gerente de Presupuesto

Elaboró: CARLOSRINCON

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

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

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

Certifica que el Proyecto:

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA GARANTIZAR EL ADECUADO ALMACENAMIENTO DE BIOLOGICOS E INSUMOS Y EVALUACION DE LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A EN EL DEPARTAMENTO DEL MET

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2024005500215**

Observaciones: .

En la fecha 30 de julio 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..	4.1.7.2.8 Subprograma Enfermedades transmisibles	Sector 19 - Salud y protección social.	Meta 41072081903. Adecuar anualmente el centro de acopio departamental, junto con sus equipos y áreas físicas, y la red de frío de los 29 municipios para asegurar la conservación del 100% de los inmunobiológicos que se reciben desde el MSPS, se almacenan en la Secretaria y se dispersan hacia los municipios. .

1.Actividad o componente a ejecutar: *Realizar mantenimiento y calibración de equipos del centro de acopio departamental.*
Objeto del gasto: *Garantizar el funcionamiento del Centro de Acopio Departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la cadena de frío y la calibración de instrumentos de temperatura y humedad, conforme a los estándares del Ministerio de Salud..*
Valor: $22,800,000.00. 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: 31 de julio de 2025

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

Elaboro: CLARA POVEDA ROA - 3

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.099.149-3	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	2457 del 09/12/2025		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	**Automatismos & controles SAS**	**Nit./c.c.**	**900.523.916-0**
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	**Bladimir Pineda Castiblanco**	**c.c.**	**1.123.530.683**
Supervisor: (insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	Nancy Juliana Ortiz Romero	**c.c.**	1.136.879.006
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Garantizar el funcionamiento del centro de acopio departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la cadena de frio y la calibración de instrumentos de temperatura y humedad, conforme a los estándares del Ministerio de salud			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte		
Término Inicial de Ejecución:	Cinco (5) días		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	15/12/2025	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	19/12/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
Acta aclaratoria al acta de inicio	N/A	18/12/2025	N/A

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	Cinco (5) días	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	19/12/2025
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte		

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)
El departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: El Departamento pagará al contratista el valor de la ejecución del contrato así: UN solo pago por valor de Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al sistema integral de Seguridad Social (EPS, fondo de pensiones y ARL)y demás requisitos que le sean aplicables.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):						
Número y Fecha:	13947 del 10/12/2025	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	030302-2.3.19.1905.0300.003.2.3.2.02.02.008-32				
Valor: (Letras y Números)	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte				

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.099.143-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

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

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias del supervisor 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 hacia el supervisor del contrato 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 en informe de ejecución al supervisor dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo de ejecución del contrato.
9. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y Liquidación del contrato.
10. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, que se encuentran publicados en la página web de la entidad.
11. 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 de la misma.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	SOPORTE
Servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos de la cadena de frio y calibración de los instrumentos de medición de temperatura y humedad relativa que hacen parte del centro de acopio del programa ampliado de inmunizaciones del departamento del Meta.	Mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos en centro de acopio departamental: cuarto frio capacidad del cuarto:1.135 litros.2.24 MTS ALTO 2.69 DE ANCHO 3.77 MTS PROFUNDIDAD, carga de refrigerante , cambio de empaque puerta congelador marca DOMETIC MODELO TFW 800 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO 209 LTS refrigerador marca HAIER modelo HBC 260, capacidad de almacenamiento 211 LTS ultra congelador marca VESTFROST marca HAIER medical modelo DW 86L100J capacidad de almacenamiento 42.1 LTS congelador marca VEST FROST modelo denmark planta eléctrica marca JENSONN MODELO JG94YDJ/S, suministro e instalación de aceite, filtro de aire, filtro de aceite, refrigerante Mantenimiento y calibración de cinco termómetro máximas y mínimas, 4 termo higrómetro y termómetro infrarojo	Informe sobre mantenimientos efectuados el cual deberá incluir: información clara del equipo a intervenir como lo es nombre, marca, serie placa de inventario. Tipo de servicio correctivo o preventivo. Relacionar los trabajos realizados detallados, tanto de mantenimientos mecánicos, eléctricos, y electrónicos. Relacionar repuestos utilizados en caso de los correctivos. Relacionar registro de condiciones eléctricas del equipo (voltaje, amperaje) Relacionar evidencia fotográfica. Diagnóstico del equipo: Relacione el estado del equipo posterior a la intervención y los repuestos que se requieren para un próximo mantenimiento de ser necesario. Firmas de quien realiza la intervención y quien autoriza Certificación de mantenimiento preventivo y correctivo de cada uno de los equipos y certificados de calibración de equipos de medición de temperatura y /o humedad con calificación ONAC, de cada uno de los termómetros, termo higrómetros, y termómetros infrarrojos del centro de acopio departamental.

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

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.099.149-3	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Acta aclaratoria al acta de inicio fecha del 18/12/2025. Aclara : Por error humano se suscribió erróneamente el objeto del contrato en el acta de inicio

Periodo de Pago:	Del	15/12/2025		Al	19/12/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	N/A	Final	X	No. de Pago	Único

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

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números, máximo 2 Decimales)	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
13947	030302-2.3.19.1905.0300.003.2.3.2.02.02.008-32	8715621	$22.784.600
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$22.784.600

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
En la ciudad de Villavicencio	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
En la ciudad de Villavicencio	$19.146.722.69
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	$19.146.722.69

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

Amortización del Anticipo						
Concepto	**Valor Facturado**	**% Contrato Facturado**	**Saldo Contrato**	**Amortización Anticipo**	**% Anticipo Amortizado**	**Saldo Anticipo**
Valor Inicial	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Parcial 1	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Parcial N	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Total	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

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 primer -único	**15/12/2025**	**19/12/2025**	$22.784.600	100%

Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	15/12/2025	**19/12/2025**	**0**	**0%**
Valor Total del Contrato Inicial	**15/12/2025**	**19/12/2025**	$22.784.600	**100%**
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Diligenciar en orden cronológico				

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

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	$22.784.600

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**
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	X
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 nueve (9) días del mes de febrero de 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	Nancy Juliana Ortiz Romero
Cargo:	Profesional Universitario
Supervisor	

AUTOMATISMO & CONTROLES S. A. S
Nit No. 900,523,916 - 0
Somos Regimen simple de tributación
Responsable de IVA
Cl 4 20 A 41 Ca 114
(311) 510-9279 - (311) 510-9279
Villavicencio - Meta

Resolución No. 18764093924377
Del Número SETG 401 al SETG 1000
Vigencia del 2025-06-03 al 2027-06-03

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA No. SETG472

Datos Del Adquiriente

Nit. No.	892,000,148 - 8		
Nombre	Departamento Del Meta		
Dirección	Carrera 33 38 45		
Forma de Pago	Credito	Fecha de Expedición	27/12/2025 10:46:24 Am
Medio de Pago	Transferencia Debito Interbancario	Fecha de Vencimiento	27/12/2025
Cotización No.		Vendedor	Bladimir Pineda C

ITEM	PRODUCTO	UNIDAD	IVA	CANTIDAD	P. UNITARIO	TOTAL
1	MIENTO Y CALIBRACIÓN TERMÓMETRO LASER	Servicio	19%	1	626,890.76	626,890.76
2	MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN TERMÓHIGROMETRO	Servicio	19%	4	626,890.76	2,507,563.03
3	MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN TERMOMETRO DIGITAL MAXIMAS Y MINIMAS	Servicio	19%	5	840,336.13	4,201,680.67
4	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO PLANTA ELÉCTRICA MARCA JENSONN MODELO J6G94YDJ/S	Servicio	19%	1	6,021,848.74	6,021,848.74
5	MANTENIMIENTO CONGELADOR MARCA VESTFROST	Servicio	19%	1	616,806.72	616,806.72
6	MANTENIMIENTO ULTRACONGELADOR MARCA HAIER MEDICAL MODELO DW-86L100J CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO 42.1 LTS	Servicio	19%	1	616,806.72	616,806.72
7	MANTENIMIENTO REFRIGERADOR MARCA HAIER MODELO HBC 260 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO 211 LTS	Servicio	19%	1	643,109.24	643,109.24
8	MANTENIMIENTO CONGELADOR MARCA DOMETIC MODELO TFW800 CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO 209 LTS	Servicio	19%	1	643,109.24	643,109.24
9	MANTENIMIENTO .CUARTO FRÍO: CAPACIDAD DEL CUARTO 1.135 LTS. 2.24 MTS DE ALTO, 2.69 MTS DE ANCHO, 3.77 MTS PROFUNDIDAD.	Servicio	19%	1	3,268,907.56	3,268,907.56

SON: VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS MDA. CTE.

Esta factura es un titulo valor para su emisor o poseedor en caso de endoso, presta merito ejecutivo y cumple con los requisitos del art. 617 del E. T. y art. 773 y 774 del Código de Comercio

GRAVABLE	19%	19,146,722.69
I. V. A.	19%	3,637,877.31
TOTAL		22,784,600.00

ACEPTADA

c9965b8ebfa943877ccf24836e14143c39de84b5e87bb57ffe3ab52fcba97078b493e9413b039a3d566086dd95fd38c8

Andrés Eduardo Ojeda MedinaNit. 80.853.536-7 SADCONF Derechos de Autor 13-16-230 de 30-06-2006 www.Sadconf.com

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

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 2457 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS

Número de proceso en SECOP:	SSM-MC-044-2025		
Contrato No. y Fecha:	2457 del 09/12/2025		
Fecha Acta de Inicio:	16/12/2025		
Contratista:	**Automatismos & controles SAS**	**c.c. o Nit. No.**	**900.523.916-0**
Representante Legal:	Bladimir Pineda Castiblanco	**c.c. No.**	1.123.530.683
Supervisor:	Nancy Juliana Ortiz Romero	**c.c. No.**	1.136.879.006
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
Garantizar el funcionamiento del centro de acopio departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte		
Término de Ejecución:	Cinco (5) días		
Fecha Inicio:	15/12/2025	**Fecha Finalización:**	19/12/2025

En la ciudad de Villavicencio, Nancy Juliana Ortiz Romero, Supervisora delegada mediante oficio de fecha 12/112/2025 e identificado con cédula de ciudadanía número 1.136.879.006, y **Automatismos & controles SAS** identificado con Nit. número 1.123.530.683, Representado Legalmente por Bladimir Pineda Castiblanco identificado con cédula de ciudadanía número 1.123.530.683, 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:	13947 del 10/12/2025
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	N/A

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 15/12/2025, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

Firma:		
Nombre:	**Automatismos & controles SAS. RL Bladimir Pineda Castiblanco**	**Nancy Juliana Ortiz Romero**
	Contratista	**Supervisor**

Firma:	
Nombre:	Nancy Juliana Ortiz Romero
Cargo:	Profesional universitario
Acción:	**Proyectó**

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.000.148-6	ACTA ACLARATORIA AL ACTA DE INICIO		

ACTA ACLARATORIA AL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. 2457 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS

Número de proceso en SECOP:	SSM- MC-044-2025		
Contrato No. y Fecha:	2457 del 9 de Diciembre de 2025		
Fecha Acta de Inicio:	15 de Diciembre de 2025		
Contratista:	**AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS**	**c.c. o Nit. No.**	900.523.916-0
Representante Legal:	Bladimir Pineda Castiblanco	**c.c. No.**	1.123.530.683
Supervisor:	Nancy Juliana Ortiz Romero	**c.c. No.**	1.136.879.006
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
Garantizar el funcionamiento del centro de acopio departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la cadena de frio y la calibración de los instrumentos de temperatura y humedad, conforme a los estándares del Ministerio de Salud.			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS ($22.784.600) M/CTE.		
Término de Ejecución:	Cinco (5) días		
Fecha Inicio:	15/12/2025	**Fecha Finalización:**	19/12/2025

Registro Presupuestal No. y Fecha de Expedición:	13947 del 10 de Diciembre de 2025
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	N/A

En la ciudad de Villavicencio, **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**, Supervisora delegada mediante oficio de designación de supervisión de fecha 12/12/2025 e identificada con cédula de ciudadanía número 1.136.879.006, y **AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS con NIT:** 900.523.916-0 **y representado legalmente por BLADIMIR PINEDA CASTIBLANCO identificado con cedula de ciudadania 1.123.530.683,** suscriben la presente Acta Aclaratoria al Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales..

Teniendo presente el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo:

Artículo 45. Corrección de errores formales

En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda.

Por error humano se suscribió erróneamente el objeto del contrato en el acta de inicio.

Por lo anterior SE ACLARA:

1. Que el objeto del proceso contractual es "Garantizar el funcionamiento del centro de acopio departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento preventivo y/o

correctivo de la cadena de frio y la calibración de los instrumentos de temperatura y humedad, conforme a los estándares del Ministerio de Salud"

2. Las demás partes del acta de inicio no son susceptibles de aclaración y conservan el mismo sentido.

En constancia firman el día 18 de diciembre de 2025.

Firma:		
Nombre:	AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS R/L Bladimir Pineda Castiblanco	**Nancy Juliana Ortiz Romero**
	Contratista	**Supervisor**

Firma:	
Nombre:	**Nancy Juliana Ortiz Romero**
Cargo:	Profesional Universitario
Acción:	**Proyectó**

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2457 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

Villavicencio, 09 de Diciembre de 2025

Señor(a)

Nombre completo del contratista:	**AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS**
Nit. o Número del documento de Identificación:	**900.523.916-0**
Representante Legal:	**BLADIMIR PINEDA CASTIBLANCO**
Número del documento de Identificación:	**1.123.530.683**
Dirección:	**Calle 4 No.20 A – 41 Casa 114 Barrio Vizcaya**
Correo Electrónico:	**Bladimirpineda87@gmail.com**
Teléfono Fijo - Móvil:	**3115109279**
Ciudad:	**Villavicencio**

Referencia: Aceptación oferta Mínima Cuantía No. **SSM-MC-044-2025**

El Departamento del Meta, en desarrollo del proceso de contratación por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía No. **SSM-MC-044-2025** procede con el presente documento a aceptar la oferta presentada por usted el día 05 de Diciembre de 2025.

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

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

El (La) suscrito(a) **ANA ZENIT ARGOTE PEREZ** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 49.737.784 de Valledupar, en calidad de Secretaria de Salud del Meta, nombrado(a) mediante Decreto No. 429 de fecha 06 de Noviembre de 2025 y posesionado(a) según consta en el Acta No. 026 de fecha 11 de Noviembre de 2025, facultado(a) para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta mediante Decreto No. 275 de fecha 221 de Mayo de 2020, teniendo en cuenta la evaluación jurídica, técnica y económica realizada por el comité asesor y evaluador designado mediante acto administrativo de fecha 21 de agosto de 2025, encuentra que la oferta cumple con los requisitos habilitantes, es acorde al Estatuto Contractual Ley 80 de 1993 y que el proyecto se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversión Departamental BPPID bajo los números **2024005500215**

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2457 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

según certificado expedido el día 31 de Julio del año 2025 respectivamente (si NO aplica, diligenciar N/A), conviene, para el DEPARTAMENTO suscribir el presente Comunicado de Aceptación de Oferta, bajo los siguientes términos:

No. CDP	Fecha Expedición	Trazador Presupuestal	No. CPC	Rubro Presupuestal	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	Valor CDP	Valor a Ejecutar
3632	11/08/2025	N/A	8715621	030302-2.3.19.1905.0300.003.2.3.2.02.02.008-32	N/A	$22.800.000	$22.784.600
TOTALES						$22.800.000	$22.784.600

OBJETO: GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE ACOPIO DEPARTAMENTAL DEL PAI EN EL META, MEDIANTE EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO DE LA CADENA DE FRÍO Y LA CALIBRACIÓN DE INSTRUMENTOS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD, CONFORME A LOS ESTÁNDARES DEL MINISTERIO DE SALUD.

TÉRMINO DE EJECUCIÓN

El contrato tendrá un término de ejecución de **CINCO (05) DIAS,** contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

VALOR DEL CONTRATO

VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS ($22.784.600) M/CTE.

FORMA DE PAGO

El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **UN SOLO PAGO** por valor de **VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS ($22.784.600) M/CTE**, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

LUGAR DE EJECUCIÓN del presente contrato será:

En el municipio de Villavicencio.

SUPERVISIÓN

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2457 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

El Departamento del Meta ejercerá la supervisión del presente contrato, a través de la Profesional **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**, el cual tendrá las siguientes obligaciones:

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

GARANTÍAS

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

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA (TÉRMINO)	APLICA – NO APLICA
Cumplimiento del Contrato	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA
Calidad del Servicio	Por el Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Igual a su ejecución y cuatro (4) meses más	APLICA

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 2457 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Articulo 2.2.1.2.1.5.2)

APROBACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: Las garantías exigidas por la entidad deberán ser ratificadas por acto aprobatorio, siempre y cuando reúnan las condiciones legales y reglamentarias propias de cada instrumento y ampare los riesgos establecidos en cada caso.

La presente comunicación de aceptación de la oferta, se publica en el SECOP, (Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.1.1.7.1).

Firma:		Firma:	
Nombre:	**ANA ZENIT ARGOTE PEREZ**	Nombre:	**JUAN CARLOS MOJICA CASTILLO**
Cargo:	**Secretaria de Salud del Meta**	Cargo:	**Profesional Especializado SSM**
Ordenador del Gasto		**Vo. Bo. para la publicidad en SECOP**	

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	**JUAN CARLOS MOJICA CASTILLO**	**Nombre:**	**JUAN CARLOS MOJICA CASTILLO**
Cargo:	**Profesional Especializado SSM**	**Cargo:**	**Profesional Especializado SSM**
Proyectó		**Revisó**	

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBI
FECHA 10 DIC. 2025
HORA 9:00

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172213141

(415)7707212489984(8020) 000014117221314 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 5 2 3 9 1 6	0	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
AUTOMATISMO & CONTROLES 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
CL 4 20 A 41 CA 114

42. Correo electrónico informacion@automatismosycontroles.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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	7	9		1	4	4	2	4	7	4	8	5	2	5	5											

- Retención en la fuente a título de rent 55 - Informante de Beneficiarios Finales
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PINEDA CASTIBLANCO BLADIMIR
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 13-02-2026 11:50:16AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141172213141

(415)7707212489984(8020) 000014117221314 1

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 0 1 0 1		-
2	1 0 1	2 0 2 3 0 1 1 8		-
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141172213141

(415)7707212489984(8020) 000014117221314 1

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 2 0 4 3 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 3 5 3 0 6 8 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PINEDA	CASTIBLANCO	BLADIMIR	

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141172213141

(415)7707212489984(8020) 000014117221314 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 5 2 3 9 1 6	0	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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PEREZ	GOMEZ	JHOVANY	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 3 0 4 0 1

Villavicencio, 12 de diciembre de 2025.

Jefe:
Nancy Juliana Ortíz Romero
C.C 1.136.879.006 de Bogotá D.C.
Profesional Universitario
Secretaría de Salud del Meta

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE SUPERVISION – CONTRATO **No. 2457 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 **AUTOMATISMOS & CONTROLES S.A.S.**, Nit. 900.523.916 - 0, Rep. Legal: Bladimir Pineda Castiblanco - identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.123.530.683 de Fuente de oro, suscribieron el Contrato **No. 2457 del 09 de diciembre de 2025**, cuyo objeto es: **"Garantizar el funcionamiento del centro de acopio Departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la cadena de frio y la calibración de instrumentos de temperatura y humedad, conforme a los estándares del Ministerio de salud"**.

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 **12 de diciembre 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:*

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.*

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

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,

ANA ZENIT ARGOTE PÉREZ
Secretaria de Salud del Meta

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

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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

VILLAVICENCIO, META, 31/01/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **AUTOMATISMO Y CONTROLES SAS** con **NIT 900.523.916-0** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 091500018287

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 PERSONA JURÍDICA

Villavicencio. 26 de diciembre de 2025

Señores
SECRETARIA DE SALUD DEL META
Ciudad de Villavicencio

Yo, **BLADIMIR PINEDA CASTIBLANCO**, identificado con C.C. 1.123.530.683, en mi condición de Representante Legal de AUTOMATISMOS Y CONTROLES S.A.S identificada con Nit 900.523.916 – 0, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Villavicencio, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Villavicencio, a los (26) veintiseis días del mes de diciembre de 2025

Atentamente,

BLADIMIR PINEDA CASTIBLANCO
C.C. No. 1.123.530.683 de Fuentedeoro-Meta
AUTOMATISMOS Y CONTROLES S.A.S
CALLE 4 NO. 20A- 41 CASA 114 BARRIO VIZCAYA
Villavicencio
3115109279
informacion@automatismosycontroles.com
NIT. 900.523.916 – 0

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.123.530.683**

PINEDA CASTIBLANCO

APELLIDOS

BLADIMIR

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1987**

FLORIAN

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-FEB-2006 FUENTE DE ORO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-5203000-69148561-M-1123530683-20060512 **00485**06132B 02 190497031

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900523916	0	AUTOMATISMOS & CONTROLES S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	AUTOMATISMOS Y CONTROLES SAS	CALLE 10 # 7-26 Fuentedeoro	FUENTE DE ORO-META	5555555	Si

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: AUTOMATISMOS Y CONTROLES SAS (5 Afiliados)						$7,194,000	$1,151,200			$7,194,000	$288,000			$7,194,000	$288,000			$7,194,000	$500,800		$0	$0
Centro de Trabajo: 6.960 (5 Afiliados)						$7,194,000	$1,151,200			$7,194,000	$288,000			$7,194,000	$288,000			$7,194,000	$500,800		$0	$0
Ciudad: FUENTE DE ORO Depto: META (5 Afiliados)						$7,194,000	$1,151,200			$7,194,000	$288,000			$7,194,000	$288,000			$7,194,000	$500,800		$0	$0
1	CC	80120114	BELTRAN BLANCO JOSE ALEXANDER	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
2	CC	1065854973	BERMUDEZ LOPEZ CARLOS DAVID	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF34	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$104,400	30	$0	$0
3	CC	7727551	MUÑETON MOTTA JOHN FAIVER	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
4	CC	1123532702	PINZON ORTIZ ZULMA ALEXA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
5	CC	1121905098	POLANIA PULIDO JAIR ALEJANDRO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
Total			**Afiliados(5)**			$7,194,000	$1,151,200			$7,194,000	$288,000			$7,194,000	$288,000			$7,194,000	$500,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	1997075796	9496255048	E	2026/01/07	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,228,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				5	$1,151,200	$0	$0	$1,151,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$240,000	$0	$0	$240,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$455,600	$0	$0	$455,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$500,800	$0	$0	$500,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	5	$500,800	$0	$0	$500,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$288,000	$0	$0	$288,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	5	$288,000	$0	$0	$288,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$288,000	$0	$0	$288,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$231,000	$0	$0	$231,000
TOTAL				5	$2,228,000	$0	$0	$2,228,000

	ACTA DE FINALIZACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-17
DEPARTAMENTO DEL META		VERSIÓN:	5

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE No. 2457 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS

Contrato No. y Fecha:	2457 del 09/12/2025		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	13947 del 10/12/2025		
Contratista:	**Automatismos & controles SAS**	**c.c. o Nit. No.**	**900.523.916-0**
Representante Legal:	**Bladimir Pineda Castiblanco**	**c.c. No.**	**1.123.530.683**
Supervisor:	Nancy Juliana Ortiz Romero	**c.c. No.**	1.136.879.006
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
Garantizar el funcionamiento del centro de acopio departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la cadena de frio y la calibración de instrumentos de temperatura y humedad, conforme a los estándares del Ministerio de salud			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte		
Término Inicial de Ejecución:	Cinco (5) días		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	15/12/2025	**Fecha Finalización:** Según Acta de Inicio	19/12/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
Acta aclaratoria al acta de inicio	N/A	18/12/2025	N/A

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	Cinco (5) días	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	19/12/2025
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte		

En la ciudad de Villavicencio, la señora Nancy Juliana Ortiz Romero, Supervisora delegada identificada con cédula de ciudadanía número 1.136.879.006, y **Automatismos & controles SAS** identificado con cédula de ciudadanía o Nit. número **900.523.916-0**, Representado Legalmente por **Bladimir Pineda Castiblanco** identificado con cédula de ciudadanía número **1.123.530.683_**, suscriben la presente Acta de Finalización , previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el veintiséis (26) de diciembre de 2025

Firma:		
Nombre:	**Automatismos & controles SAS. RL Bladimir Pineda Castiblanco**	**Nancy Juliana Ortiz Romero**
	Contratista	Supervisor

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	MINUTA DE ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-34
		VERSIÓN:	01

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 2457 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y **AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS**

CONTRATISTA:	NOMBRE **Automatismos & controles SAS** – NIT **900.523.916-0** RL **Bladimir Pineda Castiblanco** - C.C. RL **1.123.530.683**			
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	Nancy Juliana Ortiz Romero			
OBJETO DEL CONTRATO:	Garantizar el funcionamiento del centro de acopio departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la cadena de frio y la calibración de instrumentos de temperatura y humedad, conforme a los estándares del Ministerio de salud			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	Veintidós millones setecientos ochenta y cuatro mil seiscientos pesos ($22.784.600) mcte			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	13947 del 10/12/2025			
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Cinco (5) días			
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	10/12/2025			
FECHA DE INICIO:	15/12/2025			
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:	N/A		FECHA:	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	N/A			N/A
PRORROGA	No.	DESDE: N/A	HASTA:	N/A
SUSPENSION[1]	No.	DESDE: N/A	HASTA:	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:	19/12/2025			

Entre los suscritos, **ANA ZENIT ARGOTE PEREZ** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificada con la cédula de ciudadanía número 49.737.784 de Valledupar, en calidad de **Secretaria de Salud del Meta** nombrada mediante Decreto No. 429 de seis de noviembre de 2025, facultada para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta, mediante Decreto No 275 de fecha 22 de Mayo de 2020 quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO,** por otra parte Nancy Juliana Ortiz Romero mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.136.879.006, en calidad de Supervisora, y de otra, **Automatismos & controles SAS RL Bladimir Pineda Castiblanco** identificado con la cédula de ciudadanía número **1.123.530.683**, quien para efectos de la presente acta se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir

[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. 2457 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y **AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS**

la presente acta de liquidación bilateral del contrato No 2457 de fecha 09/12/2025, previa las consideraciones:

1) Que el día **09/12/2025**, el **DEPARTAMENTO** y **Automatismos & controles SAS NIT 900.523.916-0** suscribieron el contrato No.2457 cuyo objeto consistió en: **Garantizar el funcionamiento del centro de acopio departamental del PAI en el Meta, mediante el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la cadena de frio y la calibración de instrumentos de temperatura y humedad, conforme a los estándares del Ministerio de salud.**

2) Que mediante oficio de fecha 12/12/2025 se designó como supervisor del contrato 2457 a **Nancy Juliana Ortiz Romero**, profesional universitario.

3) Que el día **15/12/2025,** el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron acta de inicio del contrato N°2457 de 2025.

4) Las actividades del objeto contractual fueron ejecutadas en el plazo pactado y recibidas a satisfacción por el Supervisora, señora **Nancy Juliana Ortiz Romero**, como consta en el (informe, acta,) del día 26/12/2025, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información allí consignada.

5) El Contratista allegó la planilla de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, cuya revisión fue realizada por el Supervisor, quien da fe en la presente acta de que los valores cancelados corresponden al porcentaje establecido por el Gobierno Nacional.

6) Que cumplido el tiempo programado para la ejecución del Contrato arriba descrito, suscribieron en la fecha **26/12/2025** 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. 4412876, Fecha 09/12/2025 expedida por la aseguradora seguros Generales Suramericana S.A

Póliza de Cumplimiento No.:	4412876	**FECHA:**	09/12/2025
AMPAROS (De acuerdo a las exigencias del contrato)	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 2457 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y **AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS**

Calidad del servicio	11/12/2025	26/04/2026	$2.278.460
Cumplimiento del contrato	11/12/2025	26/04/2026	$2.278.460

Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual No.:	**N/A**	**FECHA:**	**N/A**
AMPAROS	**VIGENCIA**		**Valor Asegurado**
	DESDE	**HASTA**	
Predios Labores y operaciones	**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	0	0	0	0
Adición	0	0	0	0
Valor ejecutado único pago	**N/A**	**$22.784.600**	**N/A**	**100%**
Valor no ejecutado	0	0	0	0
Sumatoria. Valor ejecutado + valor no ejecutado	N/A	**$22.784.600**	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:	**$22.784.600**	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		**$22.784.600**
(-) VALOR NO EJECUTADO SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	0	0
SUMAS IGUALES	**$22.784.600**	**$22.784.600**

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	MINUTA DE ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-34
		VERSIÓN:	01

ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO No. 2457 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y **AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS**

TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	N/A	
TOTAL RENDIMIENTOS FINANCIEROS	N/A	

En la presente Acta de liquidación se concluye que el contrato obtuvo una ejecución física del 100 % y una ejecución financiera por valor de $22.784.600 correspondiente al 100%

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 en la fecha 09/02/2026

ANA ZENIT ARGOTE PEREZ **Secretaria de Salud**	**AUTOMATISMOS & CONTROLES SAS .** **RL BLADIMIR RINEDA CASTIBLANCO**
Cargo Ordenadora del Gasto	**Contratista**

Nancy Juliana Ortiz Romero **SUPERVISORA**	**Vo. Bo. Para Publicación SECOP**
V. B. Abogado Secretaria Salud	**V. Bo. Financiero Secretaria Salud**