

Villavicencio, 22 de diciembre de 2025

Doctora
ANA ZENIT ARGOTE
Secretario de Salud
Gobernación del Meta

INFORME DE CONTRATISTA
ACEPTACION DE OFERTA
INFORME DEL 22 DE NOVIEMBRE AL 21 DE DICIEMBRE DE 2025

OBJETO DEL INFORME: Rendir un informe detallado sobre el avance del contrato y presentar evidencias sobre las actividades realizadas durante el periodo contratado.

INFORMACION DEL CONTRATO

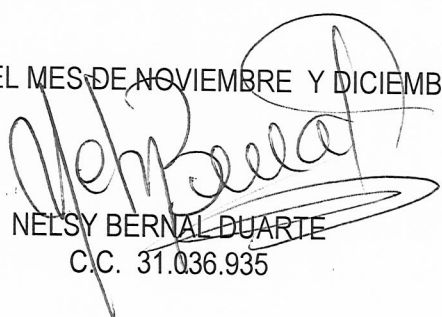
ACEPTACION DE LA OFERTA No.	1175
TIPO DE PROCESO:	MINIMA CUANTIA
CONTRATISTA:	NELSY BERNAL DUARTE
OBJETO DEL CONTRATO:	SERVICIO DE FOTOCOPIADO, EMPASTADO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META.
VALOR DEL CONTRATO:	21.000.00 (VEINTIUN MILLONES DE PESOS)
PLAZO DE EJECUCION CONTRATO:	6 MESES
FECHA DE INICIO	22 DE MAYO DE 2025

INFORME PRESENTADO DURANTE EL PERIODO DEL 22 DE NOVIEMBRE AL 21 DE DICIEMBRE DE 2025

DETALLE		VALOR
FOTOCOPIAS	18.746	2.436.980
IMPRESIONES FULL COLOR	1180	1.003.000
VALOR TOTAL		3.439.980

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

ANEXO. SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2025


NELSY BERNAL DUARTE
C.C. 31.036.935

Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

285

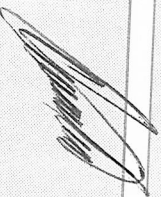
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

1280.

No DE ANILLADOS:

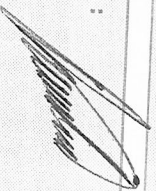
fotoc

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

620.

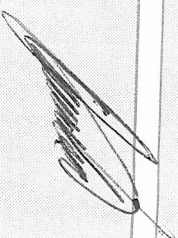
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

935

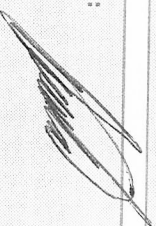
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

2130

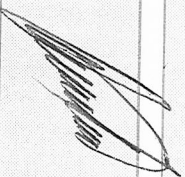
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzai

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

636

No DE ANILLADOS:

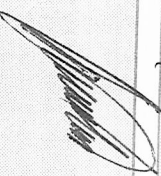
Imp A/c

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzai

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

1000

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzai

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

48

No DE ANILLADOS:

Imp A/c

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzai

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papeleria NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég. Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

G. Administrativa

No FOTOCOPIAS:

456

No DE ANILADOS:

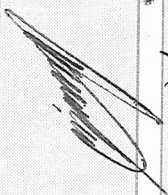
Deep f/c

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel: 6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papeleria NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég. Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

Administrativa

No FOTOCOPIAS:

40

No DE ANILADOS:

Imp f/c

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel: 6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Co. Administrativa

No FOTOCOPIAS:

620

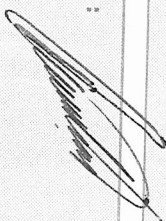
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Administrativa

No FOTOCOPIAS:

1100

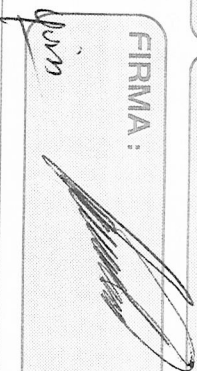
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Administrativa

No FOTOCOPIAS:

650

No DE ANILLADOS:

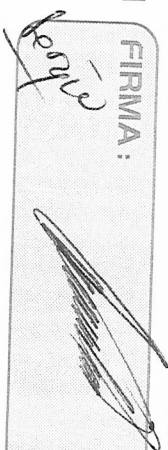
705

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Coerencia Administrativa

No FOTOCOPIAS:

310

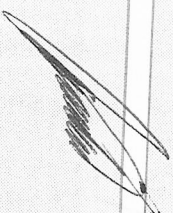
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935.-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Francisco / Francisco

No FOTOCOPIAS:

120

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:

Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935.-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Francisco SP.

No FOTOCOPIAS:

150

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:

Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935.-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Francisco P. Fabreulano

No FOTOCOPIAS:

240

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:

Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935.-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Francisco / Francisco

No FOTOCOPIAS:

124

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:

Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

1260

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

330

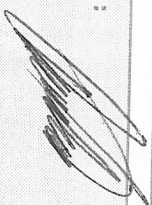
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

Escuela Administrativa

No FOTOCOPIAS:

900

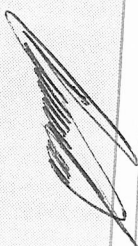
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

DEPENDENCIA:

No FOTOCOPIAS:

430

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935.-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

Laboratorio Salud Pública

No FOTOCOPIAS:

2200.

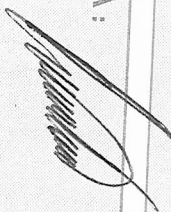
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzai

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935.-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

Oficina Infraestructura

No FOTOCOPIAS:

200

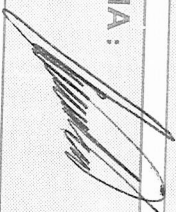
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzai

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935.-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

Gerencia Administrativa

No FOTOCOPIAS:

150

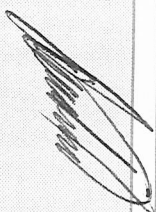
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzai

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935.-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

Gerencia Administrativa

No FOTOCOPIAS:

96.

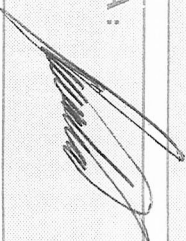
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzai

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

PAT

No FOTOCOPIAS:

644

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

Gerencia Prestación de Servicios

No FOTOCOPIAS:

660

No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

Gerencia de Contratación

No FOTOCOPIAS:

844

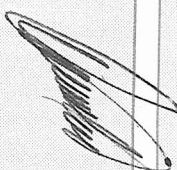
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



Miscelánea y Papelería NETELL

Nit. 31.036.935-1 Rég.Simplificado

Nelsy Bernal Duarte

FECHA:

D M A

DEPENDENCIA:

Gerencia de Salud Pública

No FOTOCOPIAS:

1468

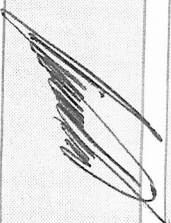
No DE ANILLADOS:

Calle 37 No. 41 - 89 - Barzal

VILLAVICENCIO - (META)

Tel:6656759

FIRMA:



 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 852.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Villavicencio, 24/12/2025

Doctor(a):
ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ
Secretaria de Salud del Meta (E)

Gobernación del Meta

INFORME DE SUPERVISIÓN

Objetivo del Informe

Mantener informada a la Gobernación del Meta sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas sean hechas con calidad y en los términos adecuados.

Contrato No. y Fecha:	1175 del 22 de mayo de 2025		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	5521 del 22/05/2025		
Contratista:	NELSY BERNAL DUARTE	Nit./c.c.	31.036.935
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS	c.c.	1.121.823.987
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Designación de Supervisor contrato No.1175 de 2025		
Objeto:	SERVICIO DE FOTOCOPIADO ANILLADO Y EMPASTADO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META		
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	Veintiún Millones Pesos Mcte (\$21.000.000)		
Término Inicial de Ejecución:	seis (6) Meses		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	22/05/2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	21/11/2025

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)
ADICION Y/O PRORROGA	\$3.500.000.00	21/11/2025	UN (1) MES
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			
**Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	22/05/2025	Fecha Finalización: (Solo cuando existan modificaciones)	21/12/2025
Valor total del contrato +/- las modificaciones:	veinticuatro millones quinientos mil pesos mcte (\$24.500.000.00)		

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 652.030.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

(Solo cuando existan modificaciones)
(Letras y Números)

*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A

Periodo de Pago:	Del	22/11/2025	Al	21/12/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo	Parcial	Final	x	No. de Pago	7	

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	tres millones cuatrocientos treinta y nueve mil novecientos ochenta pesos (\$3.439.980.00) M/CTE
---	--

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para dar cumplimiento a la Designación de Supervisión Contrato No.0099 del 27 de Enero de 2025 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta, me permito informar el desarrollo correspondiente al presente periodo de pago en los siguientes aspectos:

Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:

REQUISITOS	Si	No	N/A
Registro Presupuestal	X		
Otorgamiento oportuno de las garantías tanto al inicio como a lo largo de la vida del contrato, de la aprobación de dichas garantías y las demás que correspondan según el contrato y la Ley			X
Existencia de las licencias y/o autorizaciones que se requieran contractual y legalmente para proceder a suscribir el acta de inicio del contrato)			X
Afiliación a Administradora de Riesgos Laborales ARL	X		
Publicaciones en Secop	X		
Publicaciones en SIA Observa	X		
Carpeta física actualizada en la Gerencia de Asuntos Contractuales	X		

Ejecución de las actividades en cumplimiento de las obligaciones específicas en el periodo del informe:

- 1) Prestar el servicio de fotocopiado, anillado, estampado, de la siguiente manera, conforme a las especificaciones técnicas requeridas por la Secretaría de Salud del Meta, de conformidad con la propuesta presentada, y en las condiciones de tiempo, modo y lugar, mínimos señalados en los Estudios Previos:

ITEM	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNID MEDIDA	CANT
1	SERVICIO DE FOTOCOPIADO, PREVIA AUTORIZACION DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META	Fotocopias tamaño carta, copia foto estática en negro.	UNID	1
		Fotocopias tamaño oficio, copia foto estática en negro.	UNID	1
		Fotocopias tamaño carta, copia foto estática a color.	UNID	1
		reducción o ampliación al 150%, previa autorización de la secretaria de salud	UNID	1
		Fotocopias tamaño oficio, copia foto estática a color.	UNID	1

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 852.025.148-6	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

2	SERVICIO DE ANILLADO O ARGOLLADO, PREVIA AUTORIZACION DE LA SECRETARIA DE SALUD	Anillado o argollado, en plástico con sistema velobinder con pasta polycover de 1 a 100 hojas.	UNID	1
		Anillado o argollado, en plástico con sistema velobinder con pasta polycover de 100 a 300 hojas.	UNID	1
3	SERVICIO DE ESTAMPADO, PREVIA AUTORIZACION DE LA SECRETARIA DE SALUD	Estampado de hasta 1 a 100 hojas.	UNID	1
		Estampado de hasta 100 a 300 hojas,	UNID	1

- 2) El contratista deberá disponer de equipos de fotocopiado a una distancia no mayor a 200 metros lineales de las instalaciones de la Secretaría de Salud del Meta, a fin de atender oportunamente las solicitudes y necesidades de la entidad.
- 3) Prestar los servicios en su totalidad y con los requerimientos técnicos mínimos exigidos en el pliego de condiciones, con las condiciones de tiempo, modo y lugar precisados en el estudio, en el pliego de condiciones, ofertados en la propuesta y en el contrato.
- 4) Los servicios deben ser prestados con excelente calidad, y cumplir con las unidades autorizadas.
- 5) Aceptar los procedimientos administrativos que determine el departamento a través de la Secretaria de salud del Meta para la ejecución del contrato.
- 6) Informar oportunamente al supervisor del contrato, de cualquier situación que pueda afectar la correcta ejecución del mismo.
- 7) El contratista deberá tener afiliado a todo el personal que destinara 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 a las disposiciones del régimen laboral colombiano, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y demás normas concordantes.
- 8) 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.

Evaluación y Reevaluación del Contratista

Rango de Calificación	
Excelente	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Bueno	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.
Regular	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
No Cumple	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

Evaluación y Reevaluación del Contratista	Calificación
CUMPLIMIENTO: (Oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	Bueno
CALIDAD: (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	Bueno
COMUNICACIÓN: (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	Bueno
EVALUACIÓN GENERAL: (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	Bueno

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.030.148-6	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) y parafiscales correspondiente al periodo del presente informe como se establece en el F-BS-16 Certificado del Supervisor Autorizando el Pago.

Certificación de Cumplimiento General

De acuerdo con la información anteriormente suministrada y la contenida en el F-BS-16 Certificado del Supervisor Autorizando el Pago, certifico que durante el periodo objeto de este informe, el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato, y cumplió con el pago del sistema de seguridad social, la cual fue verificada física y documentalmente por el suscrito.

Cordialmente;

Firma:	
Nombre:	CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS
Cargo:	Gerente Administrativo de Salud
	Supervisor

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 896.200.143-0	ACTA DE FINALIZACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	5

**ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No.
1175 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NELSY BERNAL DUARTE**

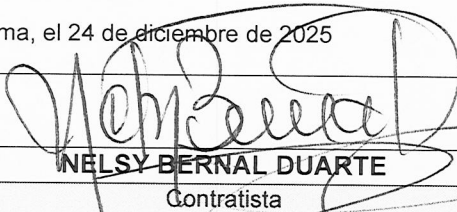
Contrato No. y Fecha:	1175 del 21 de mayo de 2025		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	12828 DE 21 DE NOVIEMBRE DE 2025 5521 DE MAYO DE 2025		
Contratista:	NELSY BERNAL DUARTE	c.c. o Nit. No.	31.036.935
Representante Legal:	N/A	c.c. No.	N/A
Supervisor:	Cristian Camilo Cespedes Ramos	c.c. No.	1.121.823.987
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
SERVICIO DE FOTOCOPIADO ANILLADO Y EMPASTADO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	Veintiún Millones Pesos Mcte (\$21.000.000)		
Término Inicial de Ejecución:	seis (6) Meses		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	22/05/2025	Fecha Finalización: Según Acta de Inicio	21/11/2025

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)
ADICION Y/O PRORROGA	\$3.500.000.00	21/11/2025	UN (1) MES
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			
**Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	Siete (7) meses	Fecha Finalización: (Solo cuando existan modificaciones)	21/12/2025
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	veinticuatro millones quinientos mil pesos mcte (\$24.500.000.00)		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

En la ciudad de Villavicencio, el(la) señor(a) **CRISTIAN CAMILO CÉSPEDES RAMOS**, Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.121.823.987, y **NELSY BERNAL DUARTE** identificado(a) con cédula de ciudadanía o número 31.036.935, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el 24 de diciembre de 2025

Firma:		
Nombre:	NELSY BERNAL DUARTE Contratista	CRISTIAN CAMILO CÉSPEDES RAMOS 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 N1175 DEL 21 DE MAYO DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NELSY BERNAL DUARTE

CONTRATISTA:		NELSY BERNAL DUARTE			
SUPERVISOR INTERVENTOR:		O	Cristian Camilo Cespedes Ramos		
OBJETO DEL CONTRATO:		SERVICIO DE FOTOCOPIADO ANILLADO Y EMPASTADO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:		Veintiún Millones Pesos Mcte (\$21.000.000)			
REGISTRO PRESUPUESTAL:		12828 DE 21 DE NOVIEMBRE DE 2025 5521 DE MAYO DE 2025			
PLAZO DE EJECUCIÓN:		seis (6) Meses			
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:		22/05/2025			
FECHA DE INICIO:		22/05/2025			
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO:		\$3.500.000.00	FECHA:	21/11/2025	
VALOR FINAL DEL CONTRATO:		veinticuatro millones quinientos mil pesos mcte (\$24.500.000.00)			
PRORROGA	No.1	DESDE: 22/11/2025	HASTA:	21/12/2025	
SUSPENSION ¹	No.	DESDE:	HASTA:		
FECHA DE TERMINACIÓN:		21/12/2025			

Entre los suscritos, **ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.033.446 de Bogotá D.C, en calidad de Secretaria de Salud del Meta (e), nombrada mediante Decreto 509 del 23/12/2025, facultada para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta, mediante quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, por otra parte **CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.121.823.987 de Villavicencio, en calidad de SUPERVISOR, y de otra, **NELSY BERNAL DUARTE** identificada con la cédula de ciudadanía número **31.036.935**, quien para efectos de la presente acta se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente acta de liquidación bilateral del contrato No 1175 del 21 de mayo de 2025, previa las consideraciones:

1) Que el día 21 de mayo de 2025 el **DEPARTAMENTO** y NELSY BERNAL DUARTE y su 35.036.935 suscribieron el contrato No. 1175 del 21 de mayo de 2025 cuyo objeto consistió en **SERVICIO DE FOTOCOPIADO ANILLADO Y EMPASTADO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META** .

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

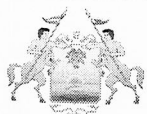
ACTA DE LIQUIDACION BILATERAL DEL CONTRATO N1175 DEL 21 DE MAYO DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NELSY BERNAL DUARTE

- 2) Que mediante Acto Administrativo-oficio día 21 de mayo de 2025 se designó como supervisor del contrato 1175 de 2025 a CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS (Gerente administrativo de salud)
- 3) Que el día 22 de mayo de 2025 el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron acta de inicio del contrato N°1175 del 21 de mayo de 2025.
- 4) Que el día 21 de noviembre de 2025 las partes suscribieron acta modificatoria en la ciudad de Villavicencio, con el fin de adicionar y prorrogar por un plazo de (1) mes.
- 5) Que el día 21 de noviembre de 2025, las partes suscribieron prórroga N 1 al contrato en mención, en el sentido de prorrogar el término de ejecución en 30 días/meses.
- 7) Que el día 21 de noviembre de 2025, las partes suscribieron adición N 1 al contrato en mención, cuyo objeto consistió en aumentar el valor del contrato por la suma de \$3.500.000.
- 8) Las actividades del objeto contractual fueron ejecutadas dentro del plazo pactado y recibidas a satisfacción por el Supervisor y/o Interventor, señor CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS, como consta en el acta de finalización, del día 24 de diciembre de 2025, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información allí consignada.
- 9) El Contratista allegó la planilla de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, cuya revisión fue realizada por el Supervisor y/o Interventor, quien da fe en la presente acta de que los valores cancelados corresponden al porcentaje establecido por el Gobierno Nacional.
- 10) Que finalizado el tiempo programado para la ejecución del Contrato arriba descrito, suscribieron en la fecha 24 de diciembre de 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.
- 11) 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):

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

TRAZABILIDAD DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA

CONCEPTO	No. Comprobante	Valor	Periodo De pago (aplica	Porcentaje de
----------	-----------------	-------	-------------------------	---------------



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 N1175 DEL 21 DE MAYO DE
2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NELSY BERNAL
DUARTE

	de egreso		para mensualidades)	ejecución
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Primer pago	13701	\$3.499.940.00	22/05/2025- 21/06/2025	16.67%
Segundo pago	15146	\$3.499.880.00	22/06/2025- 21/07/2025	16.67%
Tercer pago	19730	\$3.435.660.00	22/07/2025- 21/08/2025	16.36%
Cuarto pago	22099	\$3.479.960.00	22/08/2025- 21/09/2025	16.57%
Quinto pago	24656	\$3.499.340.00	22/09/2025- 21/10/2025	16.66%
Sexto pago	29629	\$3.469.910.00	22/10/2025- 21/11/2025	16.52%
séptimo pago autorizado en la presente acta	N/A	\$115.310.00	22/11/2025- 21/12/2025	0.55%
Adición	N/A	\$3.500.000.00	22/11/2025- 21/12/2025	100%
séptimo pago autorizado en la presente acta	N/A	\$3.324.670.00	22/11/2025- 21/12/2025	94.99%
Valor ejecutado	N/A	\$24.324.670.00	22/05/2025- 21/12/2025	99.28%
Valor no ejecutado	N/A	\$175.330.00	N/A	0.72%
Sumatoria. Valor ejecutado + valor no ejecutado	N/A	\$24.500.000.00	22/05/2025- 21/12/2025	100%

15) 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:	21.000.000.00	
(+) ADICIONES AL CONTRATO	3.500.000.00	
(+) VALOR DE REAJUSTES O ACTUALIZACIONES		
VALOR PAGADO ANTICIPO		
Otros Pagos Parciales Efectuados Al Contratista		
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		24.324.670.00
(-) VALOR NO EJECUTADO		175.330.00
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		
SUMAS IGUALES	24.500.000.00	24.500.000.00



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 N1175 DEL 21 DE MAYO DE
2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y NELSY BERNAL
DUARTE

TOTAL RECURSOS EJECUTADOS

\$

TOTAL RENDIMIENTOS FINANCIEROS

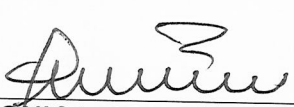
\$

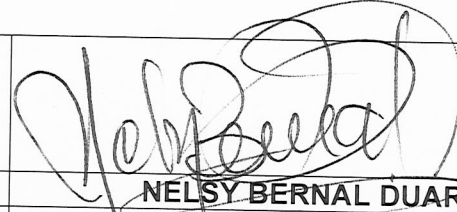
El contratista y supervisor, informan que, durante la ejecución, los recursos destinados para el desarrollo del Contrato en mención, no se produjeron rendimientos financieros tal como consta en el certificado de fecha N/A expedido por la entidad bancaria N/A. Copia del certificado bancario está incorporado en el informe final del contratista

En la presente Acta de liquidación se concluye que el contrato obtuvo una ejecución física del 99.28 % y una ejecución financiera por valor de \$24.324.670 correspondiente al 99.28%, y se ordena la liquidación de \$175.330 del Registro presupuestal 12828 saldo a favor del Departamento.

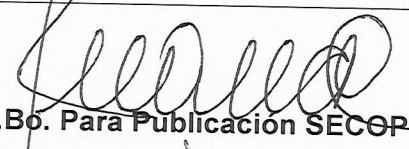
Por lo anteriormente descrito, se conviene en liquidar por mutuo acuerdo el contrato en mención; en consecuencia, las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto relacionado con el objeto contratado, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones sin perjuicio de los requerimientos que llegaren a presentarse con fundamento en las garantías presentadas.

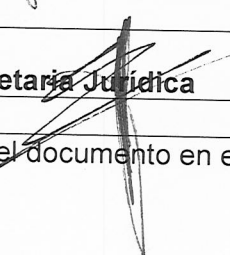
En constancia se firma la presente acta de liquidación bilateral por los intervinientes en Villavicencio en la fecha 24 de diciembre de 2025


ALIX MONICA GONZALEZ RODRIGUEZ(E)
Cargo Ordenador del Gasto


NELSY BERNAL DUARTE
Contratista


CRISTIAN CAMILO CESPEDES RAMOS
Supervisor


Vo.Bo. Para Publicación SECOP


V. B. Abogado Secretaria Juridica


V. Bo. Financiero Secretaria de Salud

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