

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 1175 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.5.2)

Villavicencio, 21 de mayo de 2025

Señor(a)

Nombre completo del contratista:	NELCY BERNAL DUARTE
Nit. o Número del documento de identificación:	NIT 31.036.935-1
Representante Legal:	NELCY BERNAL DUARTE
Número del documento de identificación:	CC 31.036.935
Dirección:	CALLE 37 No. 41-89 BARZAL – VILLAVICENCIO
Correo Electrónico:	nelcybernalduarte@hotmail.com
Teléfono Fijo - Móvil:	3124168750
Ciudad:	Villavicencio

Referencia: Aceptación oferta Mínima Cuantía No. **SSM-MC-003-2025**

El Departamento del Meta, en desarrollo del proceso de contratación por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía No. **SSM-MC-003-2025**, procede con el presente documento a aceptar la oferta presentada por usted el día 14 de Mayo de 2025

De conformidad con lo establecido en el numeral d) del Artículo 94 de la ley 1474 de 2011, y Artículo 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.

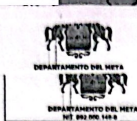
A continuación, ponemos en su conocimiento las condiciones de la aceptación de la oferta, a las que se supedita la ejecución del objeto del contrato, sin perjuicio de lo señalado en los estudios y documentos previos, en la invitación y en la oferta, documentos que hacen parte integral del contrato.

El (La) suscrito(a) **JORGE OVIDIO CRUZ ÁLVAREZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 17.342.450 de Villavicencio, **SECRETARIO DE SALUD** del Departamento del Meta, nombrado mediante Decreto No. 014 del 03 de enero de 2024 y posesionado según consta en el Acta No. 010 de fecha 03 de enero de 2024, facultado para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta mediante Decreto No. 275 del 22 de mayo de 2020, proferido por el Gobernador del Departamento del Meta quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, teniendo en cuenta la evaluación jurídica, técnica y económica realizada por el comité asesor y evaluador designado mediante acto administrativo de fecha 13/05/2025, encuentra que la oferta cumple con los requisitos habilitantes, es acorde al Estatuto Contractual Ley 80 de 1993 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
1877	04/04/2025	NA	85951	03030101-2.12.02.02.008-20	N/A	\$21.000.000	\$21.000.000
TOTALES						\$21.000.000	\$21.000.000

GOBERNACIÓN DEL META - Villavicencio - Meta
Línea gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co





COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA
OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA
COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA
OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA

CÓDIGO: F-BS-29

CÓDIGO: F-BS-29

VERSIÓN: 2

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 1175 DEL AÑO 2025
(Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.5.2)

OBJETO:

"SERVICIO DE FOTOCOPIADO ANILLADO Y EMPASTADO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META

TÉRMINO DE EJECUCIÓN

El contrato tendrá un término de ejecución de **SEIS (06) MESES** 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

Letras m/cte., VEINTIUN MILLONES DE PESOS (\$21.000.000)

FORMA DE PAGO

El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

PAGOS: El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la futura contratación de la siguiente manera:

El Departamento del Meta pagará al contratista el valor total del contrato mediante pagos parciales presentados durante el término de ejecución del contrato **PARAGRAFO:** Para el pago correspondiente el Contratista deberá adjuntar: a) informe debidamente avalado por el supervisor, b) certificación expedida por el Supervisor avalando el cumplimiento del objeto del contrato, c) Factura, d) Pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, riesgos profesionales y parafiscales si a ello hubiera lugar; y los demás requisitos y trámites enunciados en formato de "Reconocimiento y Pago" publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

LUGAR DE EJECUCIÓN del presente contrato será:

En la ciudad de Villavicencio

SUPERVISIÓN

El Departamento del Meta ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del Ordenador del Gasto o quien este designe, 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 de 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.

GOBERNACIÓN DEL META - Villavicencio - Meta

Línea gratuita nacional: 01 8000 129 202

www.meta.gov.co



SISTEMA DE CALIDAD

SISTEMA DE CALIDAD

SISTEMA DE CALIDAD

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 1175 DEL AÑO 2025

(Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.5.2)

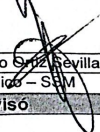
8. Publicar en la plataforma electrónica del SECOP todos los documentos del proceso que hacen parte integral de la etapa contractual y postcontractual.
9. Allegar de manera oportuna, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del acta de inicio la información requerida por la plataforma 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

Por tratarse de una adquisición de SERVICIOS de Fotocopiado, de tracto sucesivo, así como la forma de pago contra entrega, sin anticipo, así como por ser de Mínima Cuantía, la Gobernación del Meta **NO EXIGIRÁ** garantías, habida cuenta que el artículo 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015 (artículo 87 del Decreto 1510 de 2013) establece: *"La Entidad Estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía..."*.

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:	JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ	Nombre:	JOSE LEANDRO ORTIZ SEVILLA
Cargo:	Secretario de Salud del Meta	Cargo:	oficina de Contratación SSM
	Ordenador del Gasto		Vo.Bo. para la publicación en SECOP

Firma:		Firma:	
Nombre:	José Leandro Ortiz Sevilla	Nombre:	José Leandro Ortiz Sevilla
Cargo:	Asesor Jurídico – SSM	Cargo:	Asesor Jurídico – SSM
	Proyectó		Revisó

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
REGISTRO
FECHA: 22 MAYO 2025
HORA: 9.35

GOBERNACIÓN DEL META - Villavicencio - Meta
Línea gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co





NIT: 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 5521

Vigencia: 2.025

Fecha de Compromiso: 22 de mayo de 2025

Beneficiario BERNAL DUARTE NIELSY A

Nit: 31036935 - 1 /

No. C.D.P.: 1877 /

Fecha de Expedición del C.D.P.: 04 de abril de 2025

Sin Formalidades Plenas

Tipo de Compromiso Servicio /

Contrato: 1175 / Fecha: 21/05/2025 / Vence: 31/12/2025

Objeto: SERVICIO DE FOTOCOPIADO ANILLADO Y EMPASTADO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL META /

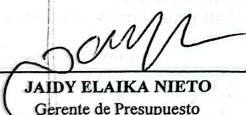
Cto. Utilidad: FONDO LOCAL DE SALUD /

Regional DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Funcionamiento	Adquisiciones diferentes de activos	
03030101 - 2.1.2.02.02.008 - 20 ✓	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	21.000.000,00
	Recurso Propio-Libre Destinación	
	Ingresos Corrientes de libre destinación	
	Clasificadores	
	--85951 ✓	21.000.000,00
Total Compromisos		✓ \$21.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Mayo	\$3.500.000,00
Junio	3.500.000,00
Julio	3.500.000,00
Agosto	3.500.000,00
Septiembre	3.500.000,00
Octubre	3.500.000,00
Valor Total Prog.	\$21.000.000,00


JAIDE ELAIKE NIETO
Gerente de Presupuesto

Elaboró: JULIAROJAS

PCT Enterprise - Page 1 of 1 - RPC 52

Crecer