



RECONOCIMIENTO Y PAGO (PAGO PARCIAL O FINAL)

CÓDIGO:

F-BS-15

VERSIÓN:

05

Fecha de elaboración del reconocimiento:	09/07/2024	Periodo de Pago:	Del	04/04/2024	Al	26/06/2024
Contrato No. y Fecha:	1005 DEL 03/04/2024					
Contratista:	CORPORACION RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO				c.c. o Nit.	900498618 - 3
Representante Legal:	Claudia Yasmin Buitrago Bolivar				c.c.	40388214
Tipo de Pago:	Parcial	Final	x	Número de Pago:	1	

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

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sia Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	X	N/A	X	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	X	N/A	X	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer Pago o cesión del contrato)	X	N/A	X	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	X	N/A	X	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer Pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 11)	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 y/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, cédula de ciudadanía 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 prorrogación) (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 1 y 2)	X	X	X	X

Valor a Pagar (Letras y Números): Treinta y un millones doscientos mil pesos Mcte (\$31.200.000)

Cordialmente

Nombre:	RUBEN DARIO RUEDA ACOSTA	Nombre:	ERIKA DEL PILAR ARIAS CUETO
Cargo:	GERENTE DE TALENTO HUMANO	Cargo:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Supervisor		Ordenador del Gasto	

SIA
11 JUL 2024

ARCHIVO
GCSJ

11 JUL 2024

Carrera 33 No. 38-45 - Edificio Gobernación - Meta - Colombia
PBX: (+57 608) 681 8500 - Línea gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



Seup 3778 16-07-24

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **2757**

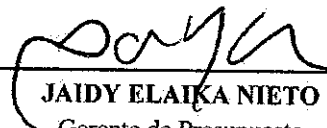
Vigencia: 2.024

Fecha de Compromiso: 3 de abril de 2024

Beneficiario	CORPORACION RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - CORPORED	Nit: 900498618 - 3
No. C.D.P. : 1307	Fecha de Expedición del C.D.P.: 06 de marzo de 2024	Con Formalidades Plenas
Tipo de Compromiso	Servicio	
Comunicación de aceptación de la oferta: 1005 Fecha: 3/04/2024 Vence: 31/12/2024		
Objeto: BPIN 2023005500118 FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y HABILIDADES DE LOS SERVIDORES PUBLICOS A TRAVES DE CAPACITACIONES EN EL MARCO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION DE LA GOBERNACION DEL META PIC 2024		
Cto.Utilidad :	Secretaria Administrativa	Regional DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Costos-Inversión		
0301 - 2.3.45.4599.1000.002.2.3.2.02.02.008 - 20	BPIN 2023005500118. MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL EN LA GOBERNACIÓN DEL META Servicios prestados a las empresas y servicios de producción Recurso Propio-Libre Destinación Ingresos Corrientes de libre destinacion Clasificadores -85961 5.750.000,00 -83111 31.200.000,00	36.950.000,00
Total Compromisos		\$36.950.000,00

Programación de Pagos	
Mes	Valor
Mayo	\$9.237.500,00
Junio	9.237.500,00
Julio	9.237.500,00
Agosto	9.237.500,00
Valor Total Prog.	\$36.950.000,00


JAIDY ELAIKA NIETO
 Gerente de Presupuesto



**CERTIFICADO DEL BANCO DE PROGRAMAS Y
PROYECTOS DE INVERSIÓN
DEPARTAMENTAL – BPPID – EJECUCIÓN DE
RECURSOS**

CÓDIGO: F-PE-19

VERSIÓN: 01

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

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

Certifica que el Proyecto:

**MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL EN LA GOBERNACIÓN DEL
META**

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

2023005500118

Observaciones: POAI 2024.

En la fecha 01 de marzo de 2024, la Unidad Ejecutora **SECRETARÍA ADMINISTRATIVA** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

Estructura del Plan de Desarrollo **"Hagamos Grande al Meta 2020-2023"**:

DIMENSIÓN 4. HAGAMOS GRANDE AL META MÁS SEGURO Y CON GOBERNANZA.	SECTOR 45: GOBIERNO TERRITORIAL.	4599 Programa 4. Hagamos Grande al Meta a partir del fortalecimiento a la gestión y dimensión pública territorial.	Componente Constitutivo: Hagamos Grande al Meta con Gestión de Procesos Administrativos y Organizacionales.	Meta 4. Implementar el plan institucional de formación y capacitación de servidores públicos, propiciando la potenciación del talento humano en la gobernación del Meta.
--	--	---	--	--

1. Actividad o componente a ejecutar: *Ejecución de las acciones del plan de formación y capacitación de servidores públicos.*

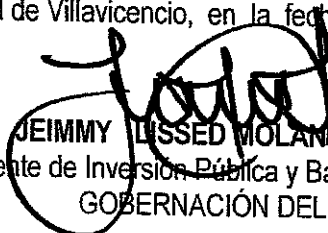
Objeto del gasto: *Fortalecer las capacidades y habilidades de los servidores públicos a través de capacitaciones en el marco del Plan Institucional de capacitación de la Gobernación del Meta (PIC) 2024.*

Valor total \$47,900,000.00.

Fuente de Financiación: 20 Ingresos Corrientes de Libre Destinación

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 04 de marzo de 2024


JEIMMY LISBETH MOLANO MORENO
Gerente de Inversión Pública y Banco de Proyectos
GOBERNACIÓN DEL META

Elaboró: Yolima Reyes

Carrera 33 No. 38-45 - Edificio Gobernación - Meta - Colombia
PBX: (+57 608) 681 8500 - Línea gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



 DEPARTAMENTO DEL META NIT 092 030 140-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	04

Contrato No. y Fecha:	1005 DEL 03/04/2024		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	CORPORACION RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	Nit./c.c.	900498618 - 3
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	Claudia Yasmin Buitrago Bolivar	c.c.	40388214
Supervisor:	Rubén Darío Rueda Acosta	c.c.	17333826
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Fortalecimiento de las capacidades y habilidades de los servidores públicos a través de capacitaciones en el marco del plan institucional de capacitación de la Gobernación del Meta (PIC) 2024.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	Treinta y seis millones novecientos cincuenta mil pesos M/cte (\$36.950.000)		
Término Inicial de Ejecución:	(4) MESES		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	04/04/2024	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	03/08/2024

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	N/A		

Forma de Pago:

El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: **PAGOS:** El Departamento del Meta pagará al contratista pagos parciales mensuales según la ejecución del contrato, previa presentación a) Factura b) Pago al Sistema General de Seguridad Social de los aportes en Salud y Parafiscales del personal contratado. c) Informes de las actividades realizadas, debidamente firmado y certificado del cumplimiento del objeto contratado firmado por el supervisor.

Contrato Inicial, Registro Presupuestal:

Número y Fecha:	2757 del 03/04/2024	Inversión	X	Funcionamiento	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.45.4599.1000.002.2.3.2.02.02.008-20				
Valor: (Letras y Números)	Treinta y seis millones novecientos cincuenta mil pesos M/cte (\$36 950 000)				

Adición, Registro Presupuestal:

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:

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Las demás contenidas en la propuesta y que hacen parte integral del presente contrato.
3. 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.
4. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).



**CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO**

CÓDIGO:	F-BS-16
VERSIÓN:	04

5. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
6. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
7. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del Departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
8. Presentar Informe de Ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor.
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. 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.
12. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso de la misma.

Obligaciones Específicas del Contratista:

- 1) Realizar jornadas de capacitaciones de los cuatro (04) ejes temáticos que tienen por objetivo el desarrollo del plan institucional de capacitaciones 2024 de la Gobernación del Meta administración central, los cuales se desarrollarán de la siguiente manera: siete (7) capacitaciones por cada eje temático, dividido en seis (6) grupos de ochenta (80) personas y una (1) en un grupo de noventa (90) personas para un total de quinientos setenta (570) funcionarios capacitados, adicional dará la posibilidad a los asistentes para que formulen preguntas e inquietudes que serán resueltas por el expositor, como soporte deberá adjuntar planilla de asistencia y registro fotográfico.
- 2) Realizar la ejecución de las actividades logísticas y operativas que demande la organización y desarrollo del evento: apoyo logístico integral (instalaciones, auditorio, equipos, manejo del sonido, aseo antes y después del evento y demás que la administración determine etc.) requerido para el desarrollo de las actividades, como prueba de lo anterior deberá adjuntar el registro fotográfico.
- 3) Suministrar los bienes y/o servicios requeridos para el adecuado cumplimiento del compromiso contractual.
- 4) Coordinar con el supervisor del contrato y garantizar el cumplimiento del cronograma de trabajo, deberá adjuntar cronograma suscrito con el supervisor.
- 5) Responsabilizarse de la ejecución y cumplimiento del servicio requerido.
- 6) Atender de manera diligente las recomendaciones y sugerencias impartidas por el supervisor del contrato.
- 7) Ofrecer un auditorio, en el municipio de Villavicencio, con instalaciones adecuadas, accesibles, seguras e higiénicas, dotado con sillas, ayudas audiovisuales, sonido y demás elementos necesarios para la realización de las conferencias, con capacidad de 80 a 100 personas, deberá adjuntar certificación emitida por el propietario y/o administrador en donde se alquiló el sitio.
- 8) Las demás que surjan y sean inherentes al objeto del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución

Modificaciones y/o Adiciones:
N/A

Periodo de Pago:	Del	04/04/2024	Al	26/06/2024	
Tipo de Pago:	Anticipo	Parcial	Final	X	No. de Pago
					1

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro) **N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	Treinta y un millones doscientos mil pesos M/cte (\$31.200.000)



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO:

F-BS-16

VERSIÓN:

04

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

No. R.P.	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
2757	0301-2.3.45.4599.1000.002.2.3.2.02.02.008-20	83111	31.200.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			\$31.200.000

Lugar de Ejecución:

Villavicencio - Meta

Municipio	Número de Días	Valor Día Contrato	Total
Villavicencio	N/A	N/A	\$31.200.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			\$31.200.000

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)

m/cte. (\$) N/A

Amortización del Anticipo:

Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)

m/cte. (\$) N/A

Porcentaje:

N/A

Observaciones:

N/A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial

Concepto	Valor	Periodo de Pago		% Ejecución Financiera
	(Números máximo 2 Decimales)	DD/MM/AAAA		
		Del	Al	
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$ 31.200.000	04/04/2024	26/06/2024	84%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	\$5.750.000	27/06/2024	03/08/2024	16%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL	\$ 36.950.000	04/04/2024	03/08/2024	100%

Valor Total del Contrato Inicial
más la Adición

\$36.950.000

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales.

El contratista:

Concepto	Si	No	Detalle
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?	N/A	N/A	Si su respuesta es Sí, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?	N/A	N/A	Si su respuesta es Sí, registre el valor del IBC de cada uno de ellos \$ _____ \$ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?	N/A	N/A	



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO:

F-BS-16

VERSIÓN:

04

4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mínimos mensuales legales vigentes?	N/A	N/A	Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?	N/A	N/A	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?	N/A	N/A	
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?	N/A	N/A	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Artículo 2.1.13.5?	N/A	N/A	
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?	N/A	N/A	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?	N/A	N/A	

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 N/A
Certificado expedido por el Representante legal	SI
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A

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

Dado en Villavicencio, a los nueve (09) días del mes de julio de 2024.

Cordialmente,


RUBEN DARIO RUEDA ACOSTA
Gerente De Talento Humano – Secretaría administrativa
Supervisor



CORPORACION RED SOCIAL PARA
EL DESARROLLO HUMANO

CRA 28D No.2-25 SUR

Villavicencio, Meta, Colombia

NIT 900498618 - 3

Autorización de numeración de facturación electrónica

No. 18764067713351 del 21/03/2024 al 21/03/2025

Habilita numeración de:

23 al 50

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Responsabilidad fiscal:

R-99-PN No Aplica - Otros

Factura Electronica de Venta No. 37

Fecha de emisión: 09/07/2024 04:11:18 PM

Fecha de validación DIAN: 09/07/2024 10:27:58 PM

Fecha de vencimiento: 08/08/2024

Plazo (Días): 30

Código de Moneda COP

Tasa de Cambio

Orden de Compra

Remisión

Pedido

Asesor

Aviso de Recibo

Cliente: GOBERNACION DEL META
NIT 892000148 - 8
Dirección: CRA 33 No. 38-45 centro
Codigo Cliente 001
Teléfono: 6818500
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Villavicencio
Departamento: Meta
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	1	Capacitación del eje No 1: Gestión del conocimiento y la innovación: dirigido a la planta de personal de la Gobernación del Meta, a los niveles directivos, asesor, profesionales y técnicos - asistenciales, con las siguientes temáticas: 1.Trabajo en equipo, comunicación asertiva y adaptación al cam	1,00	unidad	COP 6,554,622	COP 0	IVA(19%)		COP 6,554,622
2	2	Capacitación del eje No 2: Creación del valor público: dirigido a la planta de personal de la Gobernación del Meta, a los niveles directivos, asesor, profesionales y técnicos -asistenciales, con las siguientes temáticas: 1. Política de servicio al ciudadano (servicio y lenguaje claro, atención incl	1,00	unidad	COP 6,554,622	COP 0	IVA(19%)		COP 6,554,622
3	3	Capacitación del eje No 3 Transformación digital: dirigido a la planta de personal de la Gobernación del Meta, a los niveles directivos, asesor, profesionales y técnicos - asistenciales, con las siguientes temáticas: 1. Manejo del tiempo, mejoramiento de la comunicación, apropiación y uso de las tec	1,00	unidad	COP 6,554,622	COP 0	IVA(19%)		COP 6,554,622
4	4	Capacitación del eje No 4 Probidad y ética de lo público: dirigido a la planta de personal de la Gobernación del Meta, a los niveles directivos, asesor, profesionales y técnicos -asistenciales, con las siguientes temáticas: 1. Pensamiento crítico y analítico, empatía y solidaridad, estrategias de c	1,00	unidad	COP 6,554,622	COP 0	IVA(19%)		COP 6,554,622

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 066ed8b9536d96342a02c2665a31fe56a0ae164ede3b51d801e486a2a50d5fe706ee11addef85453f726f6ee73158d





CORPORACION RED SOCIAL PARA
EL DESARROLLO HUMANO

CRA 28D No.2-25 SUR

Villavicencio, Meta, Colombia

NIT 900498618 - 3

Autorización de numeración de facturación electrónica

No. 18764067713351 del 21/03/2024 al 21/03/2025

Habilita numeración de:

23 al 50

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Responsabilidad fiscal:

R-99-PN No Aplica - Otros

Total de ítems: 4

Observaciones

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Instrumento no definido

Subtotal: COP 26,218,487

IVA(19%)

COP 4,981,513

Impuestos: COP 4,981,513

Retenciones: COP 0

Cargos de la factura: COP 0

Descuentos de la factura: COP 0

Anticipos: COP 0

Total COP 31,200,000

Neto a pagar COP 31,200,000

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 06cd8b0526d06242a02a3685e245e56a0aa184ad2b5f1d901a486a2a50d5f306aa41cd4d49545247256faa32452d



 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 852.000.148-8	ACTA DE INICIO	CÓDIGO:	F-BS-12
		VERSIÓN:	03

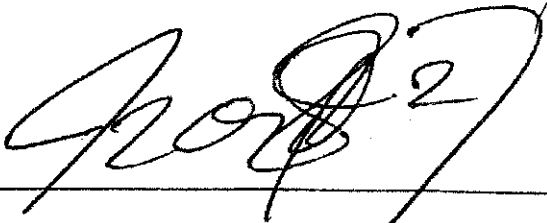
ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 1005 DEL AÑO 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y CORPORACIÓN RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO-CORPORED

Contrato No:	1005 de 2024		
Registro Presupuestal:	2757 de 3 de abril de 2024		
Contratista:	Corporación Red Social para el Desarrollo Humano-CORPORED	Nit./c. c.	900498618-3
Representante Legal:	Claudia Yasmín Buitrago Bolivar	c.c.	40.388.214
Supervisor:	Rubén Darío Rueda Acosta	c.c.	17.333.826
Objeto:	"Fortalecimiento de las Capacidades y habilidades de los servidores Públicos a través de capacitaciones en el marco del Plan Institucional de Capacitación de la Gobernación del Meta (PIC) 2024"		
Valor total del contrato: (Letras y Números)	Treinta y Seis Millones Novecientos Cincuenta Mil Pesos M/cte (\$36.950.000)		
Término de ejecución:	Cuatro (4) meses		
Fecha Inicio:	4/04/2024	Fecha Finalización:	03/08/2024

En la ciudad de Villavicencio, **RUBEN DARIO RUEDA ACOSTA**, Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 17.333.826, y **CORPORACIÓN RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO-CORPORED** identificado(a) con Nit. Número 900498618-3, Representado Legalmente por Claudia Yasmín Buitrago Bolivar identificado(a) con cédula de ciudadanía número 40.388.214, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 4 de abril de 2024, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

	
CORPORACIÓN RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO-CORPORED Contratista	RUBEN DARIO RUEDA ACOSTA Supervisor

Firma:	
Nombre:	Deisy Albino
Cargo:	CPS
Proyectó	

 DEPARTAMENTO DEL META 137 002 000 1492	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO:	F-BS-29
		VERSIÓN:	

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 1005 DEL AÑO 2024
(Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.5.2)

Villavicencio,

03 ABR 2024

Señores:

CORPORACIÓN RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - CORPORED ✓

NIT 900498618-3

R/L.: CLAUDIA YASMIN BUITRAGO BOLIVAR

Dirección: Torres de Salerno 2 Torre 2 Apto 104

Celular.: 3114704816

Villavicencio- Meta

Referencia: Aceptación oferta Mínima Cuantía No. **GCSJ-MC-006-2024** ✓

El Departamento del Meta, en desarrollo del proceso de contratación por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía **GCSJ-MC-006-2024**, procede con el presente documento a aceptar la oferta presentada por usted en la plataforma del Secop II.

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.

La suscrita **ERIKA DEL PILAR ARIAS CUETO**, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, identificada con cédula de ciudadanía número 52.148.729 de Bogotá D.C; en calidad de Secretaria Administrativa, nombrada mediante Decreto No. 027 del 04 de enero de 2024, y posesionada mediante Acta No. 016 del 04 de enero de 2024; facultada para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta mediante Decreto No. 275 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 marzo de 2024, encuentra que la oferta cumple con los requisitos habilitantes, es acorde al Estatuto Contractual Ley 80 de 1993 y conviene para el cumplimiento del objeto: **FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y HABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS A TRAVÉS DE CAPACITACIONES EN EL MARCO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL META (PIC) 2024.**

Aceptar la oferta que se relaciona a continuación:

GOBERNACIÓN DEL META - Villavicencio - Meta

Línea gratuita nacional: 01 8000 129 202

www.meta.gov.co

SECOP II



	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO:	F-BS-29
		VERSIÓN:	

COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 1005 DEL AÑO 2024
(Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.5.2)

Contratista:	CORPORACIÓN RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - CORPORED	NIT.	900498618-3
Representante Legal:	CLAUDIA YASMIN BUITRAGO BOLIVAR	C.C.	40.388.214 de Villavicencio
Objeto del contrato:			
FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y HABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS A TRAVÉS DE CAPACITACIONES EN EL MARCO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL META (PIC) 2024.			
Valor total del contrato:	TREINTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$36.950.000,00)		
Término de ejecución:	CUATRO (04) MESES		

No. CDP	FECHA EXPEDICIÓN	TRAZADOR PRESUPUESTAL	Situación (SFF - CFF) aplica sola regalías	RUBRO PRESUPUESTAL	CPC	VALOR CDP	VALOR A EJECUTAR
1307	6/03/2024	N/A	N/A	0301-2.3.45.4599.1000.002.2.3.2.02.02.00.8-20	83111	\$ 36.400.000	\$ 31.200.000
					85961	\$ 11.500.000	\$ 5.750.000
TOTALES							\$ 36.950.000

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera: **PAGOS:** El Departamento del Meta pagará al contratista pagos parciales mensuales según la ejecución del contrato, previa presentación a) Factura b) Pago al Sistema General de Seguridad Social de los aportes en Salud y Parafiscales del personal contratado. c) Informes de las actividades realizadas, debidamente firmado y certificado del cumplimiento del objeto contratado firmado por el supervisor.

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de 4 meses o hasta el cumplimiento de los servicios requeridos, 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; **EL LUGAR** de ejecución del presente contrato será en el Municipio de Villavicencio, Meta.

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

SECOPII



	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO: F-BS-29	
		VERSIÓN:	

**COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 1005 DEL AÑO 2024
(Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.5.2)**

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 N. 0332 de 2016 por medio de la cual se Actualiza el Manual de Contratación, Interventoría y Supervisión del Departamento del Meta.

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 ✓
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	Por el Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Igual a la vigencia del mismo y tres (3) años más	Aplica ✓
Responsabilidad Civil Extracontractual	Por 200 SMLMV	Igual a su ejecución	Aplica ✓

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.

NOTA: Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, las cuales deberán estar debidamente firmadas por

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	CÓDIGO: F-BS-29 VERSIÓN:	
--	--	--	--

**COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 1005 DEL AÑO 2024
(Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.5.2)**

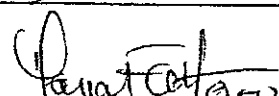
las partes tanto en el documento que las constituye como en sus anexos y/o clausulado y deberán subirse a la plataforma del secop ii por el oferente seleccionado para su debida aprobación.

VIGENCIA: La vigencia del contrato será por el término de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más.

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

03 ABR 2024

	 V.B. PARA PUBLICAR EN SECOP II
ERIKA DEL PILAR ARIAS CUETO,	JUAN PABLO REYES G.
Secretaria administrativa	JUAN PABLO REYES GONZÁLEZ Vo. Bo. Para Publicación en Secop II Gerente de Asuntos Contractuales

Firma:		Firma:	
Nombre:	Carlos Fabian Romero Arévalo	Nombre:	Mónica Patricia Florez H.
Cargo:	Asesor Externo Cps – Secretaria Administrativa	Cargo:	Abogado Cps – Asuntos Contractuales
Proyecto		Reviso	

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
R.D.N.
FECHA: 03 ABR. 2024
HORA: 4:34



Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

14965459226



(415)7707212489984(8020) 0000014965459226

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 4 9 8 6 1 8

3

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

Persona jurídica

1

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

CORPORACION RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO

36. Nombre comercial

37. Sigla

CORPORED

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Meta

5 0

40. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

41. Dirección principal

TO DE SALERNO 2 TO AP 104

42. Correo electrónico

diego.asesoriastributarias@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 2 1 6 6 2 1 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

5 6 2 1

2 0 2 2 0 1 0 1

9 0 0 7

2 0 2 3 0 2 0 2

8 2 3 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

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

61. Fecha

2023 - 11 - 30 / 12 : 34 : 04

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 BUITRAGO BOLIVAR CLAUDIA YASMIN

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14965459226



(415)7707212489984(8020) 000001496545922 6

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 4 9 8 6 1 8 3

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

8

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros
70. Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	0 1	0 4	82. Nacional 1 0 0 %
72. Número	1		
73. Fecha	2 0 1 2 0 1 2 4	2 0 1 7 1 1 1 4	83. Nacional público 0 . 0 %
74. Número de notaría			
75. Entidad de registro	0 3	0 4	84. Nacional privado 1 0 0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 1 2 6	2 0 1 7 1 1 1 4	
77. No. Matricula mercantil	5 0 4 7 0 5	3 3 8 2 0	85. Extranjero 0 %
78. Departamento	5 0	5 0	
79. Ciudad/Municipio	4 0	4 0	86. Extranjero público 0 . 0 %
			87. Extranjero privado 0 . 0 %
Vigencia			
80. Desde	2 0 1 2 0 1 2 4		
81. Hasta	2 0 6 2 0 1 2 4		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control
Gobernación

9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 4 1 2 3 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			



Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14965459226



(415)7707212489984(8020) 000001496545922 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 4 9 8 6 1 8 | 3

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

2 2

Representación

98. Representación

REPRS LEGAL PRIN

1 8

99. Fecha inicio ejercicio representación

2 0 1 2 0 1 2 4

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía 1 3

4 0 3 8 8 2 1 4

1

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

BUITRAGO

BOLIVAR

CLAUDIA

YASMIN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

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

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

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

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14965459226



(415)7707212489984(8020)0000014965459226

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 4 9 8 6 1 8 3

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

2 2

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 4 0 3 8 8 2 1 4	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido BUITRAGO	116. Segundo apellido BOLIVAR	117. Primer nombre CLAUDIA	118. Otros nombres YASMIN	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 2 0 1 2 4	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 7 9 6 4 8 2 5 8	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido MELO	116. Segundo apellido CASTRO	117. Primer nombre JUAN	118. Otros nombres PABLO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 4 0 1 2 2	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 2 1 2 3 5 8 1 7	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido BUITRAGO	116. Segundo apellido BOLIVAR	117. Primer nombre CONSUELO	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 2 0 1 2 4	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	



DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148-8

RESOLUCIÓN No. 0738 DE 2024
"Por medio de la cual se delega una supervisión"

LA SECRETARIA ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO DEL META
En uso de sus facultades constitucionales, legales e institucionales y

CONSIDERANDO

Que mediante el artículo tercero del Decreto 275 del 22 de mayo de 2020, se delega en los Secretarios de Despacho, la facultad de ordenar el gasto para suscribir todos los actos de las etapas precontractual, contractual, y postcontractual, sin consideración a la cuantía, lo cual incluye: Celebrar, firmar, suspender, prorrogar, adicionar, terminar y liquidar toda clase de contratos o convenios, la imposición de multas, declaratorias de caducidad e incumplimiento de los mismos, y cualquier otro que sea necesario para el ejercicio de la función contractual, que guarden relación con los asuntos, competencias y funciones asignadas a cada uno de sus despachos.

Que mediante Decreto No.027 del 04 de enero de 2024 y mediante Acta No.016 del 04 de enero de 2024; se nombró y posesionó respectivamente a la Secretaria Administrativa; lo que la faculta para contratar en nombre y representación del Departamento del Meta.

Que las entidades estatales tienen la obligación de asegurar el cumplimiento del objeto contractual de los contratos que celebren, para lo cual tendrán la dirección general y responsabilidad de ejercer el control y vigilancia de la ejecución del contrato (Numeral 1, Artículo 14 de la Ley 80 de 1993).

Que la supervisión de un contrato estatal consiste en "(...) el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercido por la misma entidad estatal cuando no se requieren conocimientos especializados (...)" (Párrafo 2 del Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011). De esta manera, la supervisión es entendida como la vigilancia permanente ejercida por sus funcionarios, de todos los aspectos relacionados con el contrato estatal, que no sólo se predica de la ejecución de las obligaciones contractuales en la forma acordada, sino también de las etapas pre contractual y post contractual.

Que la Ley 1474 de 2011 por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública; buscando proteger la moralidad administrativa, prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad contractual; enuncia obligatoriedad para las entidades públicas, de ejercer acciones orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención como investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública; y establece la importancia de las actividades ejercidas por la interventoría y supervisión dentro de la ejecución de los recursos públicos.



DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148-8

RESOLUCIÓN No. 10738 DE 2024
"Por medio de la cual se delega una supervisión"

Que mediante el Decreto No.075 del 01 de marzo de 2021, se adopta el Manual de Contratación, supervisión e interventoría del Departamento del Meta, y se deroga el Decreto No.332 de 2016.

Que el día 03 de abril de 2024, el DEPARTAMENTO DEL META suscribió aceptación de la oferta presentada por la **CORPORACIÓN RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO** con NIT: No **900.498.618-3**, representada legalmente por **CLAUDIA YASMIN BUITRAGO BOLIVAR**, identificada con C.C: **40.388.214**; Lo anterior, dio origen al contrato de prestación de servicios No **1005** de **2024**, cuyo objeto es: "**FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y HABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS A TRAVÉS DE CAPACITACIONES EN EL MARCO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL META (PIC) 2024.**", a raíz de lo cual se expidió el Registro presupuestal No 2757 de fecha 03 de abril de 2024.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Designar a partir del 03 de abril de 2024, a el/la Gerente de Talento Humano de la Gobernación del Departamento del Meta; para que actúe como supervisor(a) del contrato **1005 de abril de 2024**, que tiene como objeto: "**FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y HABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS A TRAVÉS DE CAPACITACIONES EN EL MARCO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL META (PIC) 2024.**", y cuyo contratista es la **CORPORACIÓN RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO** con NIT: No **900.498.618-3**, representada legalmente por **CLAUDIA YASMIN BUITRAGO BOLIVAR**, identificada con C.C: **40.388.214**

ARTÍCULO SEGUNDO: El supervisor deberá:

1. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
2. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o 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).



DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148-8

RESOLUCIÓN No. 0738 DE 2024
"Por medio de la cual se delega una supervisión"

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. El supervisor deberá entregar en medio magnético la información de todo el proceso precontractual, contractual y pos contractual hasta la liquidación, (aplica para licitaciones, Selecciones Abreviadas y Concurso de Méritos).
9. Publicar en la plataforma SECOP II, todos los documentos y actuaciones que hagan parte de la ejecución del contrato, hasta su liquidación

PARÁGRAFO: El formato original de esta resolución reposará en el archivo de la Secretaría Administrativa para los fines pertinentes.

Dada en Villavicencio, a los 03 ABR 2024

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ERIKA DEL PILAR ARIAS CUETO
Secretaria Administrativa

Proyectó: Carlos Fabian Romero A.
Asesor Externo (CPS)
Secretaría Administrativa



Certificación Bancaria



Martes, 19 de marzo de 2024

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **CORPORACION RED SOCIAL PARA EL** identificado(a) con NIT **900498618** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	841-799387-49	2012/02/20	Activa

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

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

BANCOLOMBIA S.A. Entidad Financiera Bancaria

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
NI	90048818-3	CORPORACION RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO		TORRES DE SALERNO 2 TORRE B-104	3114704818	corporacion_corredes@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			MEITA	VILLAVICENCIO	
EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD						
SI						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/SEMANA/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/SEMANA/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALDO	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	06/05/2024	70237373	\$318,600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS005	Santitas EPS	800251440-5
		52.000

Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
	0		0	0	0	0	52,000	1

TOTALES PENSIÓN[illegible]**TOTALES RIESGOS LABORALES**

Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacitantes	Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	Nº. Afiliados
				Nº. Autorización	Valor	Colización	Mora	Colización	Saldo a Favor				
14-23	Positiva Seguros	9500117524	2.300			2.300	0	0			68	8.500	1

TOTALER CAIAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Coferm	892000146-3	52,000	0	0	52,000	1

TOTALES PARA FISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA:

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	
			Total a Pagar
Salud	1	52,000	52,000
Pensión	1	208,000	208,000
Riesgos Laborales	1	6,800	6,800
CCF	1	52,000	52,000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	318,800	318,800

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD			
NI	900498818-3	CORPORACION RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	TORRES DE VALERINO 2 TORRE 5-104	3114704616	corporacion.corponed@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURBAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	B - meses de 200 c			META	VILLAVICENCIO	SI			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/SEMANAS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/SEMANA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
					EMPLERADOR	UPC			
					1	0			
					TOTAL A PAGAR				
					\$318.800				

DETALLE POR COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PERIÓDICO					SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF		PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres										Dotación	Saludo	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	Examen	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ADONCELA	FECHA PAGO ADONCELA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO BALDE	2024-07	PERIODO	PERIODO	1	100%
TOTAL A PAGAR					\$18.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NT	Contratación Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días More	Valor More Colaboración	Valor More UPC	Total a Pagar	No. Atendidos
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Santas EPS	800251440-6	52.000	0	-	0	-	0	0	0	0	52.000	1

TOTALES PERSONA												
Código AFP	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (INO + Protección)	NT	208.000	0	0	0	0	0	0	0	208.000	1
TOTALES EMPLEADOS LABORALES												
Código AIL	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	Aportes Otros Bienes	Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	No. Realizado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	NT	8.800			800	0	0	0	0	6.800	1
TOTALES CUJAS												
Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados					
CCF-4	Cefem	NT	892.000.146-3	52.000	0	52.000	1					

TOTALES PRINCIPALES				
Valor Aporte	Don Mors	Valor Mors Aporte	Total a Pagar	No. Atributos
0	0	0	0	0
RESEA				
0	0	0	0	0
CCF				
0	0	0	0	0
ESAP				
0	0	0	0	0
MEN				
0	0	0	0	0
TOTAL				
0	0	0	0	0

DATOS DE LA PLAZILLA					
PLAZILLA NÚMERO	FECHA PAGO ANTERIOR (MES/AÑO)	TIPO PLAZILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	DIC
					0
2024-07	PERIODO SALUD	E	05/07/2024	79486417	\$318 800
				TOTAL A PAGAR	

PAGODA



NIT. 900498618-3

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
PERSONAS JURÍDICAS**

Yo, CLAUDIA YASMIN BUITRAGO BOLIVAR, identificado con 40.388.214, en mi condición de Representante Legal de LA CORPORACION RED SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO, SIGLA (CORPORED) identificada con Nit 900498618-3 , debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Villavicencio certifico el pago de los siguientes aportes a mis empleados, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), CREE, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Se expide a los 6 días del mes de mayo de 2024.

R/L. Claudia Yasmin Buitrago Bolívar

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CECULA DE CIUDADANIA

40.388.214

FECHA DE EMISION

BUITRAGO BOLIVAR

APELLIDOS

CLAUDIA YASMIN

SEXO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-MAY-1969

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

O+

G.S. RH

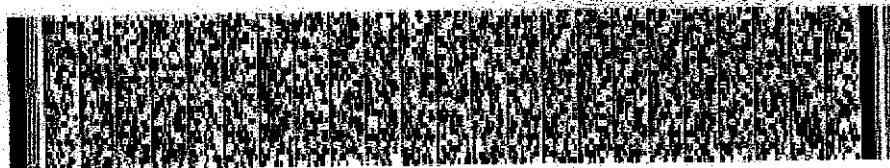
F

SEXO

14-DIC-1987 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRO NACIONAL
JUAN CARLOS SALASO VARELA



A-5200100-43157624-F-0640388214-20070326

01962070850 02 226013804

1. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RUBIO ZULUAGA LUIS MIGUEL		
Documento	CC86073533	Dirección	CL 15 #49 - 96
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	668686
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALS

	IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Fomento	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sane	Aportes CBR	Aportes ESAP	Aportes Mit. educación	(Incapacidades, licencia, Saldo a favor) EPS	Incapacidades APP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
	\$ 1,300,000	\$ 1,300,000	\$ 1,300,000	\$ 0	\$ 208,000	\$ 162,500	\$ 13,600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 384,100	\$ 18,400	\$ 402,500