

H.

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

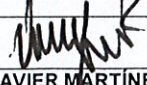
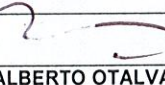
Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	05/05/2025	Periodo de Pago:	Del 31/03/2025	Al 30/04/2025
Contrato No. y Fecha:	0975 DE 27 DE MARZO DE 2025			
Contratista:	CARLOS ANDRES AYA PARRADO	c.c. o Nit. No.	86.064.930-2	
Representante Legal:	N/A	c.c. No.	N/A	
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final	
			Número de Pago:	01

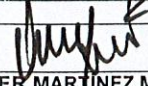
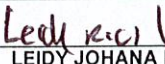
Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

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 23)	X	N/A	X	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	X	N/A	X	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL <ul style="list-style-type: none"> Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) Certificado expedido por el representante legal o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, c.c. y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica) 	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorrogas) (Persona Natural)	X	X	X	X
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)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 14 y 15)	N/A	N/A	N/A	N/A
18	ACTA PARCIAL DE OBRA Y/O RECIBO FINAL (Todos los pagos con proyectos de inversión y la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
19	SALIDA DE ALMACÉN – INSTALACIÓN DE BIENES (Firmada) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números): CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE (\$5.440.000).

Cordialmente,

Firma:		Firma:	
Nombre:	OMAR JAVIER MARTÍNEZ MACHADO	Nombre:	NOEL ALBERTO OTÁLVARO SUÁREZ
Cargo:	SECRETARIO DE AMBIENTE	Cargo:	Profesional Universitario
	Ordenador del Gasto		Supervisor

Firma:			
Nombre:	OMAR JAVIER MARTÍNEZ MACHADO	JOHN JAIR MENÉSES GALVIS	LEIDY JOHANA RÍOS LARA
Cargo:	SECRETARIO DE AMBIENTE	ABOGADO CPS	PROFESIONAL CPS
Acción:	Revisión del Directivo del Área	Revisión Jurídica	Revisión Financiera

SECOPI. 2114-07-05-25



REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **3357**

Vigencia: 2.025

Fecha de Compromiso: 28 de marzo de 2025

Beneficiario AYA PARRADO CARLOS ANDRES

Nit: 86064930 - 2

No. C.D.P. : 1475

Fecha de Expedición del C.D.P.: 07 de marzo de 2025

Con Formalidades Plenas

Tipo de Compromiso Servicio

Contrato: 0975 Fecha: 27/03/2025 Vence: 31/12/2025

Objeto: BPIN 2024005500184 CONTRIBUIR CON JORNADAS DE BIENESTAR ANIMAL EN CUMPLIMIENTO A LA ORDENANZA 1119 DE 2021 EN EL DEPARTAMENTO DEL META

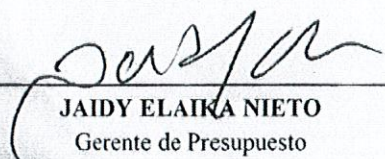
Cto.Utilidad : Secretaria de Ambiente

Regional DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 0301 - 2.3.45.4501.1000.001.2.3.2.02.02.009 - 20	BPIN 2024005500184. FORTALECIMIENTO DE ACCIONES EN LA ATENCIÓN, PROTECCIÓN Y BIENESTAR DE ANIMALES DOMÉSTICOS Y FAUNA SILVESTRE EN EL DEPARTAMENTO DEL META Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso Propio-Libre Destinación Ingresos Corrientes de libre destinacion Clasificadores --91131	27.200.000,00 27.200.000,00
Total Compromisos		\$27.200.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Abril	\$5.440.000,00
Mayo	5.440.000,00
Junio	5.440.000,00
Julio	5.440.000,00
Agosto	5.440.000,00
Valor Total Prog.	\$27.200.000,00


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:

**FORTALECIMIENTO DE ACCIONES EN LA ATENCIÓN PROTECCIÓN Y BIENESTAR DE ANIMALES
DOMÉSTICOS Y FAUNA SILVESTRE EN EL DEPARTAMENTO DEL META**

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

2024005500184

Observaciones: Proyecto POAI-2025 ,DECRETO 599 DE 2024.

En la fecha 04 de marzo de 2025, la Unidad Ejecutora **SECRETARÍA DE AMBIENTE** ha solicitado certificación de Banco de Programas y Proyectos para ejecución de recursos, conforme a la siguiente información:

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

PILAR 2. EMPLEO, EMPRENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD. 2.1 EJE ESTRATÉGICO META COMPETITIVO, PRODUCTIVO Y GENERADOR DE EMPLEO. 2.1.7 LÍNEA ESTRATÉGICA AGENDA AMBIENTAL..	2.1.7.1 PROGRAMA BIENESTAR ANIMAL, CONCIENCIA Y EDUCACIÓN AMBIENTAL, PROTECCIÓN DE LA BIODIVERSIDAD..	2.1.7.1.1 Subprograma Fortalecimiento de acciones prioritarias para la atención, protección y bienestar de animales domésticos y fauna silvestre. .	Sector 45 - Gobierno Territorial..	Meta 21071014501. Desarrollar 90 jornadas de bienestar animal como estrategia al cumplimiento de la Ordenanza 1119 de 2021 para el departamento del Meta. .
---	---	---	------------------------------------	---

1.Actividad o componente a ejecutar: *Implementación de la ordenanza 1119 de 2021 por medio de la cual se elaboran directrices para los lineamientos de la formulación de la política pública de protección y bienestar de los animales en el departamento del Meta.*

Objeto del gasto: *Contribuir con jornadas de bienestar animal en cumplimiento a la ordenanza 1119 de 2021 en el Departamento del Meta.*

Valor: \$27,200,000.00.

Fuente de Financiación: 20 Ingresos Corrientes de Libre Destinacion

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha: 04 de marzo de 2025

Elaboro: Rigoberto Agudelo Turriago

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

 DEPARTAMENTO DEL META NET 802 000 145-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	0975 DE 27 DE MARZO DE 2025		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	CARLOS ANDRES AYA PARRADO	Nit./c.c.	86.064.930-2
Representante Legal: (Soló para persona jurídica)	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	NOEL ALBERTO OTALVARO SUAREZ	c.c.	86.044.225
Objeto: (Transcribir del contrato)			
CONTRIBUIR CON JORNADAS DE BIENESTAR ANIMAL EN CUMPLIMIENTO A LA ORDENANZA 1119 DE 2021 EN EL DEPARTAMENTO DEL META.			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$27.200.000)		
Término Inicial de Ejecución:	Cinco (05) meses		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	31/03/2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	30/08/2025
--	------------	---	------------

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

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

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)
EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: Cinco (5) mensualidades vencidas cada una por un valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE. (\$5.440.000) , previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	3357 del 28 de marzo de 2025	Inversión	X	Funcionamiento	
Rubro presupuestal:	0301 – 2.3.45.4501.1000.001.2.3.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$27.200.000)				
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal					

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

 DEPARTAMENTO DEL META NET 602 000 145-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

*Si no existen adiciones diligencie con N/A

** Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual de ejecución del contrato.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo con el acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.
12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Adelantar no menos de diez (10) jornadas de bienestar animal en cumplimiento de la política de bienestar animal dada en la Ordenanza 1119 de 2021 en los municipios que lo requieran.
2. Desarrollar cinco (5) jornadas de sensibilización en bienestar animal ya sea en fauna silvestre o doméstica, con instituciones académicas o comunidad en general en el departamento del Meta.
3. Propiciar y ejecutar dos jornadas de adopción de animales de compañía en el departamento del Meta en coordinación con organizaciones animalistas u hogares de paso de felinos y caninos.
4. Realizar seguimiento a los animales de compañía entregados en las jornadas de adopción del año 2025.
5. Adelantar jornadas de divulgación de la Ordenanza 1119 de 2021 en cinco (5) municipios del departamento del Meta.
6. Actualizar la base de datos en el drive administrada por el supervisor del proyecto de Bienestar Animal.

 <small>DEPARTAMENTO DEL META. MET 002 000 148.8</small>	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

7. Acompañar activamente en otras actividades impulsadas y desarrolladas por la Secretaría de Ambiente y las demás asignadas por el supervisor, dentro del objeto contractual.

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

N/A

Periodo de Pago:	Del	31/03/2025	Al	30/04/2025		
Tipo de Pago:	Anticipo	Parcial	X	Final	No. de Pago	01

No. de Comprobante de Entrada a Almacén:

(Contratos cuando se requiera ingreso a almacén)

N/A

No. de Comprobante de Salida a Almacén:

(Contratos cuando se requiera instalación de bienes)

N/A

Valor Total Autorizado a Pagar

Valor Total Autorizado a Pagar

(Letras y números, máximo 2 Decimales)

CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE (\$5.440.000).

No. R.P. A Afectar	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
3357	0301 – 2.3.45.4501.1000.001.2.3.2.02.02.009-20	91131	\$5.440.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			\$5.440.000

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)

En los veintinueve (29) municipios del Departamento del Meta

Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	Valor
Villavicencio	\$5.440.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	\$5.440.000

*Incluir filas adicionales si se requiere.

**Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva).

***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.

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

Amortización del Anticipo

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

*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A

 DEPARTAMENTO DEL META TEL 802.000.148.8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

**Inserte filas si requiere

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	Periodo de Pago		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	DD/MM/AAAA			
	Del	Al		
Pago Autorizado en el Presente Informe	31/03/2025	30/04/2025	\$5.440.000	20%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	01/05/2025	30/08/2025	\$21.760.000	80%
Valor Total del Contrato Inicial	31/03/2025	30/08/2025	\$27.200.000	100%
*Inserte o Elimine filas si requiere.				
**Diligenciar en orden cronológico				

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

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	\$27.200.000
--	---------------------

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos
Periodo Cotizado	MARZO DE 2025
Número de Planilla	85239772
IBC (Ingreso Base de Cotización)	\$1.908.000
Valor pagado a SALUD	\$238.500
Valor pagado a PENSIÓN	\$309.300
Valor pagado a ARL	\$20.300
Valor pagado a FSP	N/A
**Inserte COLUMNA por cada planilla de pago	
**Si es persona JURÍDICA se diligencia con N/A	

 DEPARTAMENTO DEL META SET 892 000 145.5	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

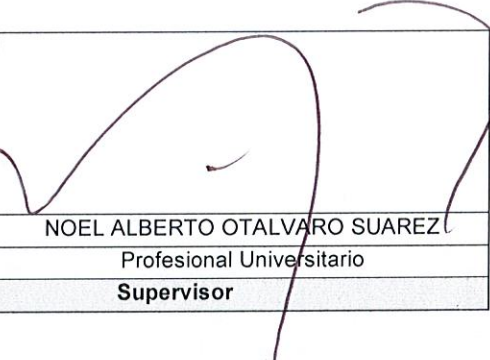
Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos
Periodo Cotizado	MARZO DE 2025
Número de Planilla	86299264
IBC (Ingreso Base de Cotización)	\$2.176.000
Valor pagado a SALUD	\$34.100
Valor pagado a PENSIÓN	\$43.700
Valor pagado a ARL	\$2.900
Valor pagado a FSP	N/A
**Inserte COLUMNA por cada planilla de pago **Si es persona JURÍDICA se diligencia con N/A	

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

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

Dado en Villavicencio, a los cinco (05) días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	NOEL ALBERTO OTALVARO SUAREZ
Cargo:	Profesional Universitario
	Supervisor

CARLOS ANDRES AYA PARRADO
CC No. 86.064.930 DE VILLAVICENCIO
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

CUENTA DE COBRO NUMERO 1

GOBERNACIÓN DEL META
NIT. 892.000.148-8

DEBE A:

CARLOS ANDRES AYA PARRADO
C.C. 86.064.930 DE VILLAVICENCIO

LA SUMA DE:

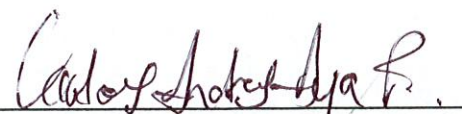
CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE (\$5.440.000).

POR CONCEPTO DE: Primer pago referente a las actividades realizadas durante el periodo entre el 31 de marzo al 30 de abril de 2025, de acuerdo al objeto contractual "CONTRIBUIR CON JORNADAS DE BIENESTAR ANIMAL EN CUMPLIMIENTO A LA ORDENANZA 1119 DE 2021 EN EL DEPARTAMENTO DEL META", descrito en el contrato de prestación de servicios profesionales No. 0975 del 27 de marzo de 2025. Por los servicios prestados en el municipio de Villavicencio.

Municipio	No. Días	Valor en Ejecución	Valor en Ejecución
Villavicencio	30	\$ 181.333,33	\$ 5.440.000,00
Total	30		\$ 5.440.000,00

Se firma en Villavicencio, a los cinco (5) días del mes de mayo de 2025.

Me acojo a lo establecido en el artículo 173 de la ley 1450 de 2011, por lo tanto, declaro que los valores cancelados al sistema de seguridad social en salud y pensión correspondiente al mes de marzo de 2025, no han sido tenidos en cuenta en ningún otro pago.


CARLOS ANDRES AYA PARRADO
C.C. 86.064.930 DE VILLAVICENCIO

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

**ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.
0975 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y CARLOS
ANDRES AYA PARRADO**

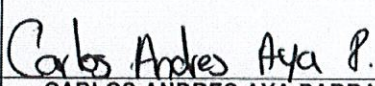
Número de proceso en SECOP:	GCSJ-CD-0975-2025		
Contrato No. y Fecha:	0975 del 27/03/2025		
Fecha Acta de Inicio:	31/03/2025		
Contratista:	CARLOS ANDRES AYA PARRADO	c.c. o Nit. No.	86.064.930
Representante Legal:	N/A	c.c. No.	N/A
Supervisor:	NOEL ALBERTO OTALVARO SUAREZ	c.c. No.	86.044.225
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
Contribuir con jornadas de bienestar animal en cumplimiento a la ordenanza 1119 de 2021 en el Departamento del Meta			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	Veintisiete Millones Doscientos Mil Pesos M/Cte. (\$27.200.000).		
Término de Ejecución:	Cinco (05) Meses		
Fecha Inicio:	31/03/2025	Fecha Finalización:	30/08/2025

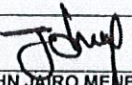
En la ciudad de Villavicencio, **NOEL ALBERTO OTALVARO SUAREZ**, Supervisor delegado mediante oficio interno número 20000-163 de fecha 28/03/2025 e identificado con cédula de ciudadanía número 86.044.225 de Villavicencio (Meta) y **CARLOS ANDRES AYA PARRADO** identificado con cédula de ciudadanía 86.064.930 de Villavicencio (Meta), suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales, como Registro Presupuestal y aprobación de garantías.

Registro Presupuestal No. y Fecha de Expedición:	3357 del 28/03/2025
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	31/03/2025 al 30/08/2025

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 31/03/2025, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

Firma:		
Nombre:	CARLOS ANDRES AYA PARRADO	NOEL ALBERTO OTALVARO SUAREZ
	Contratista	Supervisor

Firma:	
Nombre:	JOHN JAIRO MENESES GALVIS
Cargo:	Profesional de Apoyo CPS
Acción:	Proyectó

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-S	ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS	CÓDIGO:	F-BS-10
		VERSIÓN:	7

Número del Proceso SECOP:	GCSJ-CD 2025	Número Contrato:	0075	Fecha Contrato:	27 MAR 2025
Dependencia Ejecutora:	SECRETARIA DE AMBIENTE				
Contratista:	CARLOS ANDRES AYA PARRADO	c.c. o Nit. No.	86064930		
Representante Legal:	N/A	c.c. No.	N/A		

CONSIDERACIONES:

- Que el objeto a contratar se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyecto de Inversión Departamental BPPID bajo el número 2024005500184 según certificado expedido el día 04/03/2025.
- Que la descripción del objeto del contrato se encuentra inscrito en el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad debidamente publicado en la plataforma SECOP.
- Que el valor del contrato se ajusta al requerimiento del ente gubernamental de conformidad con el presupuesto oficial proyectado por el ordenador del gasto el cual hace parte integral del contrato.
- Que para la realización del contrato existe(n) el(los) Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal expedido(s) por la Gerencia de Presupuesto, para lo cual, los gastos que se ocasionen del mismo se cargarán al (a los) certificado(s) relacionado(s) a continuación:

No. CDP	Fecha Expedición	Trazador Presupuestal	No. CPC	Rubro Presupuestal	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	Valor CDP	Valor a Ejecutar
1475	07/03/2025	N/A	91131	0301 - 2.3.45.4501.1000.001. 2.3.2.02.02.009 – 20	N/A	\$27.200.000	\$27.200.000
TOTALES						\$27.200.000	\$27.200.000

- Que los estudios y documentos previos hacen parte integral del contrato y se acogen con la firma electrónica por las partes intervinientes en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.
- Que en razón a la cuantía y objeto para la escogencia del contratista se hizo necesario adelantar un proceso de **CONTRATACION DIRECTA**.
- Que el contrato se registrará por lo consagrado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, demás normas constitucionales y legales y en lo no previsto en ellas, por las normas de Derecho Privado y las cláusulas que se estipulan a continuación:

CLÁUSULAS:

(Las demás cláusulas no dispuestas en el presente documento se encuentran en el estudio previo).

1) Objeto:

CONTRIBUIR CON JORNADAS DE BIENESTAR ANIMAL EN CUMPLIMIENTO A LA ORDENANZA 1119 DE 2021 EN EL DEPARTAMENTO DEL META.

2) Término de Ejecución:

El plazo de ejecución del contrato será por el término de **CINCO (5) MESES** contados a partir de la suscripción del acta de inicio entre el(la) supervisor(a) del contrato y EL(LA) CONTRATISTA, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

3) Valor del Contrato:

El valor de este contrato es por la suma de **veintisiete millones doscientos mil pesos m/cte, (\$27.200.000)**, incluido todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar para su legalización y ejecución.

4) Lugar de Ejecución: (Relacionar todos los municipios en que se ejecutará el contrato)

En los veintinueve (29) Municipios del Departamento del Meta.

5) Vigencia:

El presente contrato tiene como vigencia el término para la ejecución de la labor contratada y cuatro (4) meses más.



ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO
DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN,
ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O
COMPRAVENTA, ENTRE OTROS

CÓDIGO:

F-BS-10

VERSIÓN:

7

0975

6) Forma de pago:

EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **cinco (5) mensualidades vencidas cada una por valor de cinco millones cuatrocientos cuarenta mil pesos m/cte (\$5.440.000)**, previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

7) Cláusulas excepcionales:

EL DEPARTAMENTO DEL META podrá terminar, modificar e interpretar unilateralmente el contrato según las normas prescritas en los artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.

8) Supervisión:

El DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del Ordenador del Gasto o quien este designe, el cual tendrá las obligaciones consignadas en los estudios previos del proceso en el acápite obligaciones del supervisor, que hace parte integral del contrato.

9) Determinación de clase de riesgo laboral

Analizadas las obligaciones del contratista, conforme al decreto 768 del 16 de mayo de 2022 y circular interna de la entidad, se establece que el código de la actividad del riesgo laboral del contratista es: (Aplica para persona natural) (Para persona jurídica debe indicar N/A)

**Código de
Actividad
2749002**

10) Indemnidad:

EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO DEL META de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes hasta por el monto del daño o perjuicio causado.

11) Cesión:

El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin previa autorización expresa y por escrito de EL DEPARTAMENTO DEL META.

12) Exclusión de relación laboral:

Este contrato no implica relación, subordinación o dependencia de ningún tipo laboral entre EL DEPARTAMENTO DEL META y EL CONTRATISTA, y por lo tanto tampoco genera pago de prestaciones sociales de ninguna índole.

13) De la publicidad y publicación de los actos y sentencias sancionatorias

El presente contrato deberá ser publicado en la Página Web del SECOP; de acuerdo con el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 del 2015. Se registrará por lo estipulado en el artículo 31 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 019 de 2012 artículo 218.

14) Finalización y/o liquidación del contrato

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 del 2012, no será obligatoria la Liquidación en los Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión. Según Ley 80 de 1993 Art. 60, modificado Art. 217 de Decreto 019 de 2012, Ley 1150 de 2007 Art. 11: *Del plazo para la liquidación de los contratos.* La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.

15) Causales de Terminación

Se establecerán como causales de terminación, las siguientes:

a) Por mutuo acuerdo entre las partes. b) Por el cumplimiento del objeto del contrato c) Por incumplimiento de las obligaciones establecidas por cualquiera de las partes.

16) Multas:

EL DEPARTAMENTO DEL META, está facultado para imponer multas en caso de mora o incumplimiento parcial o total hasta por la suma del diez por ciento (10%) del valor del presente contrato, multas que se impondrán mediante resolución motivada conforme a lo permitido en la Ley.

17) Cláusula penal:

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-5	ANEXO A MINUTA DE CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, ARRENDAMIENTO, DE SUMINISTRO O COMPRAVENTA, ENTRE OTROS	CÓDIGO:	F-BS-10
		VERSIÓN:	7

0975

En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de las obligaciones a cargo **DEL CONTRATISTA** éste pagará una sanción pecuniaria equivalente a una suma igual al diez por ciento (10%) del valor del contrato sin que para el efecto sea necesario ningún tipo de requerimiento ni acto administrativo de los perjuicios que sufra **EL DEPARTAMENTO DEL META**. **PARÁGRAFO:** El valor de la cláusula penal será descontado de cualquier saldo que resultare a favor del Contratista por razón de este contrato si lo hubiere. En caso contrario se hará efectiva la garantía y si esto no fuere posible se le iniciarán las acciones judiciales pertinentes.

18) Documentos integrantes del contrato:

Hacen parte del presente contrato todos los documentos descritos en el estudio previo; **DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**, el presente anexo a la minuta de contrato electrónico y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y postcontractual.

PARÁGRAFO: Los documentos relacionados con el presente contrato reposarán en el archivo de gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales de la Secretaría Jurídica del **DEPARTAMENTO DEL META**.

19) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:

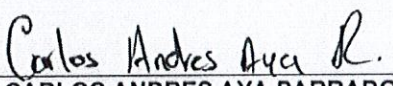
El contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, para su ejecución se requiere de la expedición del respectivo Registro Presupuestal, la aprobación de garantías y ARL (si es el caso).

20) Declaraciones:

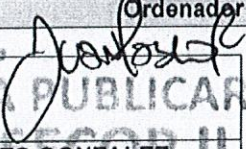
Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.

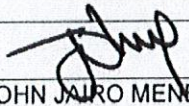
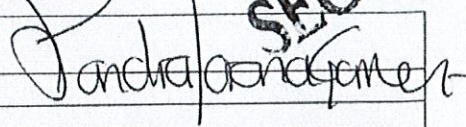
21) Notificaciones:

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte del **DEPARTAMENTO DEL META** en la Carrera 33 No. 38 – 45 Centro Edificio Gobernación del Meta, – Villavicencio (Meta) o al correo electrónico contratacion@meta.gov.co ii) Al Contratista de acuerdo a la información diligenciada en la plataforma del SECOP al momento de su creación.

Firma:		Firma:	
Nombre:	CARLOS ANDRES AYA PARRADO	Nombre:	OMAR JAVIER MARTINEZ MACHADO
Nombre R/L	N/A	Cargo:	SECRETARIO DE AMBIENTE
Contratista		Ordenador del Gasto	

27 MAR 2025

Firma:	
Nombre:	JUAN PABLO REYES GONZALEZ
Cargo:	Gerente de Asuntos Contractuales
Vo. Bo. para la publicidad en SECOP	

Firma:		Firma:	
Nombre:	JOHN AIRO MENESES GALVIS	Nombre:	
Cargo:	PROFESIONAL DE APOYO CPS	Cargo:	
Proyectó		Revisó	

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBI
FECHA: 28 MAR 2025
HORA: 15:40

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14842330601



(415)7707212489984(8020) 000001484233060 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 6 0 6 4 9 3 0 2

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

8 6 0 6 4 9 3 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

31. Primer apellido

AYA

32. Segundo apellido

PARRADO

33. Primer nombre

CARLOS

34. Otros nombres

ANDRES

Razón social

36. Nombre comercial

SALUD ANIMAL VET

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Meta

5 0

40. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

41. Dirección principal

CL 39 14 B 02 BRR HIERBABUENA

42. Correo electrónico carlosandresmvz2901@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 4 4 7 8 2 3 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 5 0 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 9 0 6 2 6

Actividad secundaria

48. Código

4 7 7 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 9 0 6 0 6

Otras actividades

50. Código

1

4 7 7 4

2

Ocupación

51. Código

1 3 1 4

52. Número establecimientos

1

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

54. Impto. renta y compl. régimen ordinario

4 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre AYA PARRADO CARLOS ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE



DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT 592.000.145-8

20000-163

Villavicencio – Meta, 28 de marzo de 2025

Señor

NOEL ALBERTO OTALVARO SUAREZ

profesional universitario

Secretaría de Ambiente - Gobernación del Meta

Ciudad

Asunto: Comunicación – Designación de Supervisión del Contrato No. 0975 de 2025

Cordial saludo,

Me permito comunicarle su designación para realizar la supervisión del contrato de prestación de servicios No. 0975 de 2025, celebrado entre el suscrito como ordenador de gasto en representación del Departamento del Meta y CARLOS ANDRES AYA PARRADO, cuyo objeto es CONTRIBUIR CON JORNADAS DE BIENESTAR ANIMAL EN CUMPLIMIENTO A LA ORDENANZA 1119 DE 2021 EN EL DEPARTAMENTO DEL META, por valor de VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$27.200.000).

Por lo anterior, tener en cuenta que la función general del supervisor es la de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual del contrato encomendado, dirigida a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en el mismo y como consecuencia de ello está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, impartir instrucciones al contratista y hacer recomendaciones encaminadas a lograr la correcta ejecución del objeto contratado.

Es obligatorio para el supervisor, entregar sus órdenes por escrito o por medio electrónico al contratista y los requerimientos o informes que realicen deben publicarse en el SECOP.

Adicional a lo anterior, es importante señalar que las obligaciones del supervisor estipuladas en el estudio previo del contrato son las siguientes:

“OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR. El DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del presente contrato, a través del Ordenador del Gasto o quien este designe, el cual tendrá las siguientes obligaciones:

1. Los supervisores responderán disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la Constitución y la Ley (artículo 51 de la Ley 80 de 1993 y artículo 84 del Estatuto Anticorrupción - Ley 1474 de 2011).
2. Rendir informes escritos los cuales deben contener el resumen del desarrollo del contrato.
3. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.

Carrera 33 N° 38-45 Edificio Gobernación del Meta • Villavicencio, Colombia

PBX (+57 608) 681 8500 • Línea gratuita nacional: 018000 129 202

www.meta.gov.co



**DEPARTAMENTO DEL META**

NIT. 692.000.146-8

4. Informar oportunamente a la Secretaría Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista.
5. Todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y cumplimiento del contrato de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la Ley.
6. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivo).
7. Dar cumplimiento al Decreto No. 075 de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta.
8. Publicar en la plataforma electrónica del SECOP todos los documentos del proceso que hacen parte integral de la etapa contractual y postcontractual.
9. Allegar de manera oportuna, dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del acta de inicio la información requerida por la plataforma SIA OBSERVA para su publicación.
10. El supervisor deberá responder por la calidad y veracidad de la información reportada en las plataformas electrónicas (SECOP y SIA OBSERVA), así como, en el expediente físico que reposa en el Archivo de Gestión de la Gerencia de Asuntos Contractuales, en las diferentes etapas del proceso hasta su finalización y/o liquidación."

Atentamente,

OMAR JAVIER MARTINEZ MACHADO
Secretario de Ambiente
Gobernación del Meta

Firma:		Firma Recibido:	
Nombre:	OMAR JAVIER MARTINEZ MACHADO	Nombre:	NOEL ALBERTO OTALVARO SUAREZ
Cargo:	Secretario de Ambiente Departamental	Cargo:	Profesional Universitario
Fecha:		Fecha:	
NOTIFICANTE		NOTIFICADO	

Proyectó:
John Jairo Mereses Galvis
Profesional de Apoyo - CPS



Certificado Bancario

Martes, 11 de marzo de 2025

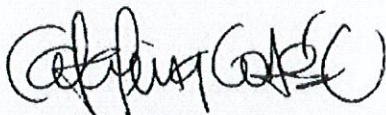
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CARLOS ANDRES AYA PARRADO identificado(a) con CC 86064930, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84141272054	2015/04/23	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	86064930	CARLOS ANDRES AYA PARRADO	CLL 39 # 14B-02 HIERBA BUENA	6663445	carlosandresmvz2901@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I - Independiente			META	VILLAVICENCIO	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	2025-03	2025-03	28/04/2025	85239772	TOTAL A PAGAR	\$571.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	238.500

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229735-0	305.300

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890903790-5	20.000

TOTALES CAJAS			
Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	No. Afiliados
0	20	0	0
0	20	0	0
0	20	0	0
0	20	0	0
0	20	0	0
0	20	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IGP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	238.500	241.600
Pensión	1	305.300	309.300
Riesgos Laborales	1	20.000	20.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	563.800	571.200



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	860564930	CARLOS ANDRES AYA PARRADO		CLL 3# 14B-02 HIERBA BUENA	6653445	carlosandresm2901@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/SEÑAS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/SEÑAS)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	28/04/2025	85239772	\$571,200	

[illegible]

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	86064930	CARLOS ANDRES AYA PARRADO		CLL 39 # 148-02 HIERBA BUENA	6653445	carlosandresm2907@gmail.co m
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	

DATOS DE LA PLANILLA				CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	EMPLADOS	UPC
85239772	28/04/2025			1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	05/05/2025	862992564 \$80,700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor				
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	33.500	0	0	0	0	0	600	0	34.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte ESP - Solidaridad	Aporte ESP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	42.900	0	0	0	0	27	800	0	43.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SUPRA	8909030790-5	2.800				2.800	27	100	2.900			28	2.900	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	27	0	0	0
ICBF				
0	27	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	33,500	34,100
Pensión	1	42,900	43,700
Riesgos Laborales	1	2,800	2,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	79,200	80,700



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	860564930	CARLOS ANDRES AYA PARRADO	CLL # 148-02 HERBA BUENA	6953445	carlosandremvz901@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DÉPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (REFERENCIAL)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
85239772	28/04/2025			1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	05/05/2025	86239264	\$80.700

[illegible]

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CARLOS ANDRES AYA PARRADO** identificado con CC No. **86064930**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
DEPARTAMENTO DEL META - NI. 892000148	Fecha de inicio de cobertura: 31/03/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 31/03/2025 Fecha fin de Contrato: 30/08/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 2

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101580705.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 7 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a.m. - 6:00 p.m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**