DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	067 DEL 24 DE JUNIO DE 2025		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	JOSE ANTONIO CESPEDES TOVAR	**Nit./c.c.**	17.322.559
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)	JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO	**c.c.**	17.334.963
Objeto: (Transcribir del contrato)			
"Prestación de servicios de apoyo a la gestión de difusión de campañas y mensajes institucionales de la Asamblea Departamental del Meta."			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Un millón quinientos mil pesos moneda corriente ($1.500.000)**		
Término inicial de Ejecución:	Un (1) mes		

Fecha de inicio según Acta de Inicio:	JUNIO 26 DE 2025	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	JULIO 25 DE 2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación**	**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)
CLÁUSULA TERCERA: FORMA DE PAGO. La Asamblea Departamental del Meta, pagará el 100% del valor total del contrato previo el cumplimiento de las siguientes condiciones de pago: Radicar la factura y/o cuenta de cobro con los soportes de pago de Seguridad Social y parafiscales por parte del CONTRATISTA una vez se haya cumplido con el objeto del contrato. Las facturas se pagarán dentro de los diez (10) días siguientes a su presentación. Recibido a satisfacción por parte del supervisor de los bienes y servicios objeto del contrato.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	Contrato N°67 del 24 de junio de 2025 y RP 6551 del 24 de junio de 2025	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	01 – 2.1.2.02.02.009 – 20				
Valor: (Letras y Números)	**Un millón quinientos mil pesos moneda corriente ($1.500.000)**				
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal					

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.145-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Registro Presupuestal (Adición):					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				
*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. Utilizar todos sus conocimientos en apoyo al correcto ejercicio de la corporación. 2. Ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad dentro de un ambiente de cordialidad y respeto a los demás 3. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos y temas que le sean entregados o sea de conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato 4. Mantener buen manejo de relaciones interpersonales, ser diligente y responsable 5. Entregar al supervisor del contrato junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al sistema de seguridad social en los términos señalados por ley. 6. Cumplir con las actividades del contrato. 7. Responder por la seguridad de los elementos, documentos y registros de carácter manual o electrónico que le sean asignados. 8. Informar sobre las anomalías que ocurran en la oficina. 9. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso. 10. Garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato. 11. Entregar en medio magnético al correo electrónico que disponga la corporación todos los documentos necesarios para publicación en SIA OBSERVA y SECOP II previo al giro de cada cuenta de cobro a partir del primer pago.
Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)
1. Difundir las campañas y mensajes institucionales desarrollados por la Asamblea Departamental del Meta.
Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)
N/A

Periodo de Pago:	Del	26/06/2025		Al	25/07/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	N/A	Final	X	No. de Pago	1

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)	**Un millón quinientos mil pesos moneda corriente ($1.500.000)**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
6551	01 – 2.1.2.02.02.009 – 20	Funcionamiento	$1.500.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$1.500.000**

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)
Municipio de Villavicencio – Departamento del Meta

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Villavicencio	$1.500.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	$1.500.000

*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
**Inserte filas si requiere

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Primer Pago Autorizado en el Presente Informe	26/06/2025	25/07/2025	$1.500.000	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	$0	00%
Valor Total del Contrato Inicial	26/06/2025	25/07/2025	**$1.500.000**	**100%**

*Inserte o Elimine filas si requiere
**Diligenciar en orden cronológico

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
*Cuarto Pago	N/A	N/A	$0	0%
*Quinto Pago	N/A	N/A	$0	0%
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	$0	0%

Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	$0	0%
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	$0	**0%**

*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	$1.500.000

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**	**Datos**
Periodo Cotizado	Junio-2025	Julio-2025
Número de Planilla	**7971789901**	**7980059760**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.423.500	$2.000.000
Valor pagado a SALUD	$178.000	$250.000
Valor pagado a PENSIÓN	N/A	N/A
Valor pagado a ARL	$7.500	$10.500
Valor pagado a FSP	N/A	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 veintiocho (28) días del mes de julio de 2025.

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	**JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO**
Cargo:	Secretario General de la Asamblea del Departamento del Meta
Supervisor	

Villavicencio, 28/07/2025

Doctor(a):
HECTOR FABIO VELEZ BERMUDEZ
Presidente
Asamblea Departamental del Meta

INFORME DE SUPERVISIÓN

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

Contrato No. y Fecha:	067 del 24 de junio de 2025		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	6551 del 24 de junio de 2025		
Contratista:	JOSE ANTONIO CESPEDES TOVAR	Nit./c.c.	17.322.559
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO	c.c.	17.334.963
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Clausula Novena del Contrato 067 del 24 de junio de 2025		
Objeto:			
"Prestación de servicios de apoyo a la gestión de difusión de campañas y mensajes institucionales de la Asamblea Departamental del Meta."			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Un millón quinientos mil pesos moneda corriente ($1.500.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Un (1) mes		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	JUNIO 26 DE 2025	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	JULIO 25 DE 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

Periodo de Pago:	Del	26/06/2025		Al	25/07/2025			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	N/A	Final	X	No. de Pago	1

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	**Un millón quinientos mil pesos moneda corriente ($1.500.000)**

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para 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, me permito informar el desarrollo correspondiente al presente periodo de pago en los siguientes aspectos:

Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:

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

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

1. Difundir las campañas y mensajes institucionales desarrollados por la Asamblea Departamental del Meta.

En este periodo de ejecución del contrato el contratista realizo el cubrimiento diario de las sesiones de la Asamblea Departamental del Meta cuyas noticias fueron publicadas por el Noticiero En Contacto Noticias que se emite de lunes a viernes a las 11 de la mañana por la Emisora La Doble L Radio 91.8 FM dicho informativo también se transmite por las redes sociales.

En ese espacio se abordo temas como la aprobación de varios proyectos de ordenanza que fueron presentados por el gobierno departamental y también de iniciativas de los diputados de la Asamblea del Meta.

Se divulgaron las informaciones entregadas por los invitados especiales de la Asamblea provenientes de varios municipios del Meta y que trataron temas como la afectación por la temporada invernal, la falta de obras en cada centro poblado, la necesidad de adquirir maquinaria por parte de la Oficina de Gestión de Riesgo del Meta, el sistema educativo. La nueva Ley que beneficia a los estudiantes de las instituciones Normales del Meta, la falta de compromisos de varias Secretarias de la Gobernación con habitantes de varios municipios.

También se hizo difusión de los informes entregados por los Secretarios de Despacho sobre el cumplimiento del plan de desarrollo.

Se cubrió el análisis realizado por los Diputados al sistema de salud del Departamento a cargo de la secretaria del ramo.



ORDENDEL DIA

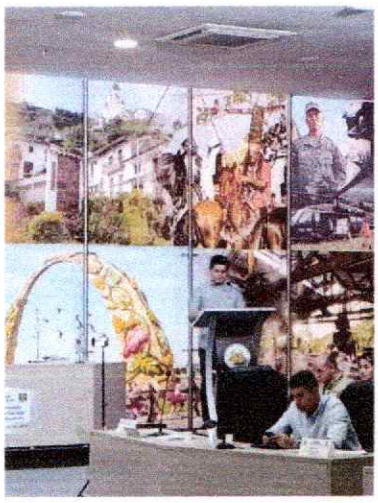


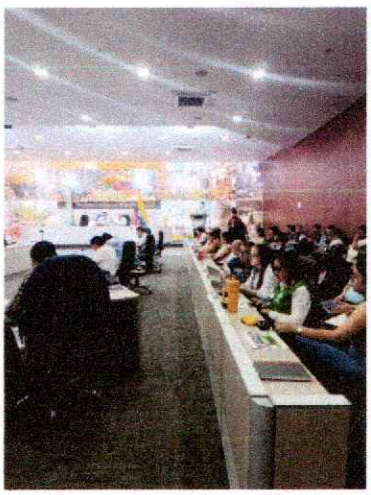
ORDENDEL DIA











Evaluación y Reevaluación del Contratista

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

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

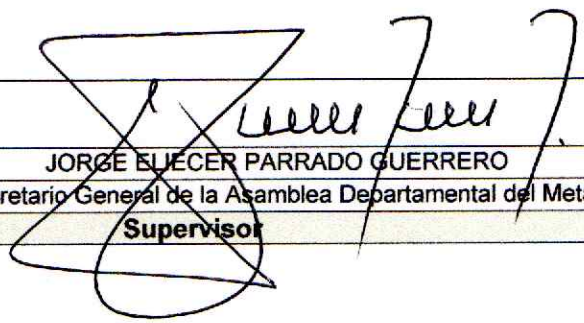
Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

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

Certificación de Cumplimiento General

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

Cordialmente;

Firma:	
Nombre:	JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO
Cargo:	Secretario General de la Asamblea Departamental del Meta
Supervisor	