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

Contrato No. y Fecha:	008 DEL 13 DE ENERO DE 2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	PAULA CAMILA VASQUEZ GUTIERREZ	**Nit./c.c.**	1.121.948.098
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)	JULIO MARIO REY ROJAS	**c.c.**	1.121.900.840
Objeto: (Transcribir del contrato)			
"Prestación de los servicios de apoyo a la gestión del diputado Julio Mario Rey Rojas en la Asamblea Departamental del Meta".			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Veintitrés millones doscientos treinta y dos mil pesos m/cte. ($23.232.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Seis (6) meses		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	ENERO 14 DE 2026	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	JULIO 13 DE 2026

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)
CLÁUSULA TERCERA: FORMA DE PAGO. Una vez legalizado el presente contrato, se efectuarán pagos mensuales por un valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS MCTE ($3.872.000)**, por un término de seis (06) meses contados a partir del acta de inicio, previo informe de actividades del contratista y la entrega de soportes de pago de seguridad social correspondiente al mes ejecutado cuenta de cobro e informe del supervisor de cumplimiento a cabalidad de las obligaciones a cargo del contratista. El último pago se realizará con acta de Finalización.

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

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	Contrato N°008 del 13 de enero de 2026 y RP 136 del 13 de enero de 2026	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	01 – 2.1.2.02.02.009 - 20				
Valor: (Letras y Números)	**Veintitrés millones doscientos treinta y dos mil pesos m/cte. ($23.232.000)**				
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal					

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 todos 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 contrato del junto con el informe mensual, copia legible del comprobante del pago del aporte mensual al sistema de seguridad social en los términos señalados en la 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 ocurren en la oficina.
9. acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
10. garantizar los gastos de trasporte, materiales, insumos de a 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 la publicación en SIA OBSERVA y SECOP II previo al giro de cada cuenta de cobro a partir del segundo pago.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Prestar la asistencia que requiera el diputado para la atención de la comunidad bajo los diferentes canales de atención.
2. Realizar la revisión de informes, proyectos de ordenanza y realizar sugerencias y recomendaciones para los diferentes debates en plenaria o comisión.
3. Apoyar el proceso de organización de archivo de toda la correspondencia recibida por el diputado como son informes de gobierno, entidades de control, proyectos de ordenanza y requerimientos de la comunidad.

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

N/A

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

Periodo de Pago:	Del	14/01/2026		Al	13/02/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	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)	**Tres millones ochocientos setenta y dos mil pesos m/cte. ($3.872.000)**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
136	01 – 2.1.2.02.02.009 - 20	Funcionamiento	$3.872.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$3.872.000**

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
Municipio de Villavicencio – Departamento del Meta	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Villavicencio	$3.872.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$3.872.000**

*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

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

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 la presente acta	14/01/2026	13/02/2026	$3.872.000	16,66%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	14/02/2026	13/07/2026	$19.360.000	83,34%
Valor Total del Contrato Inicial	**14/01/2026**	**13/07/2026**	**$23.232.000**	**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**		
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	**$23.232.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	ENERO - 2026
Número de Planilla	48721971
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$2.040.000
Valor pagado a SALUD	$255.000
Valor pagado a PENSIÓN	$326.400
Valor pagado a ARL	$10.700
Valor pagado a FSP	N/A
*Inserte COLUMNA por cada planilla de pago	

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	

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

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

Dado en Villavicencio, a los dieciséis (16) días del mes de febrero de 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	JULIO MARIO REY ROJAS
Cargo:	Diputado de la Asamblea del Departamento del Meta
Supervisor	

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Villavicencio, 16 de febrero de 2026

Doctor(a):
LUIS ALFONSO SUAREZ SANCHEZ
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:	008 del 13 de enero de 2026		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	136 – 13/01/2026		
Contratista:	PAULA CAMILA VASQUEZ GUTIERREZ	Nit./c.c.	1.121.948.098
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	JULIO MARIO REY ROJAS	c.c.	1.121.900.840
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Clausula Novena del Contrato 008 del 13 de enero de 2026		
Objeto: **"Prestación de los servicios de apoyo a la gestión del diputado Julio Mario Rey Rojas en la Asamblea Departamental del Meta".**			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Veintitrés millones doscientos treinta y dos mil pesos m/cte. ($23.232.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Seis (06) meses		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	14/01/2026	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	13/07/2026

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	14/01/2026		Al	13/02/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	01

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	**Tres millones ochocientos setenta y dos mil pesos m/cte. ($3.872.000)**

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 específicas en el periodo del informe:

Este informe certifica el cumplimiento de las funciones asignadas, evidenciando la correcta ejecución de las gestiones marcadas dentro de la prestación del servicio. Se detallarán a continuación las actividades realizadas, garantizando el cumplimiento de los objetivos trazados y el fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. **Prestar asistencia que requiera el diputado para la atención de la comunidad bajo los diferentes canales de atención.**

Durante el período evaluado, el contratista apoyo en la atención y de solicitudes de la comunidad de diferentes municipios del departamento, de las zonas del Ariari.

De igual forma se recibió comunidades de varios sectores del departamento en la oficina de la Asamblea Departamental del Meta, en la antesala de inicio de sesiones, de igual manera se siguió trabajando desde territorio hasta la fecha del presente informe asegurando la adecuada recepción, análisis y gestión de inquietudes, peticiones y problemáticas planteadas por los ciudadanos del departamento del Meta.

2. **Realizar la revisión de informes, proyectos de ordenanza y realizar sugerencias y recomendaciones para los diferentes debates en plenaria o comisión.**

Se constató que, durante el período mencionado, el contratista no le fue posible ejecutar la actividad descrita, en razón a que la Honorable Asamblea Departamental del Meta no había dado inicio a sesiones ordinarias ni extraordinarias. En consecuencia, no se encontraban radicados informes, proyectos de ordenanza u otros documentos sujetos a estudio, análisis y revisión técnica en comisión o plenaria.

No obstante, el contratista mantuvo la disponibilidad de brindar apoyo en la revisión normativa, análisis técnico administrativo y estructuración de observaciones o recomendaciones, una vez se surtan los trámites internos y se habiliten los espacios de debate correspondientes, conforme a las funciones asignadas.

3. **Apoyar el proceso de organización de archivos de toda la correspondencia recibida por el diputado.**

En el marco de sus funciones, el contratista brindó apoyo en la organización del archivo y la gestión de correspondencia, tanto física como virtual, alineando estos procesos con mis competencias. asegurando una correcta clasificación, conservación y disposición de los documentos, garantizando su accesibilidad y orden.

Su labor se enfocó en optimizar la gestión documental mediante la implementación de principios de orden, eficiencia y confidencialidad. Asimismo, aporto a la mejora de los procedimientos administrativos, facilitando la consulta ágil de la información y promoviendo buenas prácticas en el manejo y administración.

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)	EXCELENTE
CALIDAD: (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE
COMUNICACIÓN: (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL: (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	EXCELENTE

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:	JULIO MARIO REY ROJAS
Cargo:	Diputado de la Asamblea Departamental del Meta
Supervisor	