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

Contrato No. y Fecha:	016 enero 16 de 2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	ASTRID CAROLINA HERRERA CASTILLO	**Nit./c.c.**	1.121.915.675
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)	WILLIAM FERNANDO ROMERO TORRES	**c.c.**	17.326.880
Objeto: (Transcribir del contrato)			
prestación de servicios para brindar apoyo a la gestión del diputado William Fernando Romero Torres de la asamblea departamental del meta			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos m/cte ($18.150.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Seis (6) meses		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	20/01/2026	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	19/07/2026

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			

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 VEINTICINCO MIL PESOS MCTE ($3.025.000)**, 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.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	Cto N° 016 de 16/01/2026 R.P N°297 de 16/01/2026	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	X

Scanned with CamScanner

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

Rubro presupuestal:	01-2.1.2.02.02.009-20
Valor: (Letras y Números)	**Dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos m/cte ($18.150.000)**
*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. Poner al servicio del Diputado toda su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado. 2. Prestar el servicio dentro del horario establecido para la atención pública a nivel local y a otras jurisdicciones sin que ello signifique subordinación. Las demás que por naturaleza del servicio se deriven. 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 Riesgos Profesionales) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato por dichos conceptos expedida por la respectiva entidad. 4. de seguridad social y el soporte de pago durante la ejecución del contrato. 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. 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. Proyectar todos los documentos que sean necesarios y que requiera el diputado en el ejercicio de sus competencias; 2. Apoyar el proceso de atención a la comunidad y de organización de archivo y correspondencia de acuerdo con las competencias del diputado. 3. Organizar y llevar registro de las proposiciones presentadas y tramitadas en las sesiones.
Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)
N/A

Periodo de Pago:	Del	20/02/2026		Al	19/03/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	2

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

Scanned with CamScanner

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

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números, máximo 2 Decimales)	**Tres millones veinticinco mil pesos m/cte ($3.025.000)**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
297	01-2.1.2.02.02.009-20	Funcionamiento	$ 3.025.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$ 3.025.000

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	$ 3.025.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	$ 3.025.000
*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						

Scanned with CamScanner

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

Concepto	Periodo de Pago DD/MM/AAAA		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	Del	Al		
Primer pago	20/01/2026	19/02/2026	$3.025.000	16.67 %
Segundo pago autorizado en el presente informe	**20/02/2026**	**19/03/2026**	**$3.025.000**	**16.67 %**
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	20/03/2026	19/07/2026	$12.100.000	66.66 %
Valor Total del Contrato Inicial	**20/01/2026**	**19/07/2026**	**$18.150.000**	**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	N/A	N/A
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	**$18.150.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos
Periodo Cotizado	Febrero de 2026
Número de Planilla	83867637
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.750.905
Valor pagado a SALUD	$218.900
Valor pagado a PENSIÓN	$280.200
Valor pagado a ARL	$9.200
Valor pagado a FSP	N/A
*Inserte COLUMNA por cada planilla de pago **Si es persona JURÍDICA se diligencia con N/A	

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.099.149-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

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 veinte (20) días del mes de marzo de 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	**WILLIAM FERNANDO ROMERO TORRES**
Cargo:	Diputado
Supervisor	

Scanned with CamScanner

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

Villavicencio, 20/03/2026

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:	016 DEL 16 DE ENERO DE 2026		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	297 del 16 de enero de 2026		
Contratista:	ASTRID CAROLINA HERRERA CASTILLO	Nit. /c.c.	1.121.915.675
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	WILLIAM FERNANDO ROMERO TORRES	c.c.	17.326.880
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Clausula Decima del Contrato 016 del 16 de enero de 2026		
Objeto:			
prestación de servicios para brindar apoyo a la gestión del diputado William Fernando Romero Torres de la asamblea departamental del meta.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos m/cte ($18.150.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Seis (06) meses.		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	20/01/2026	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	19/07/2026

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

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.000.149-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

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	20/02/2026		Al	19/03/2026				
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	2	

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	**dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos m/cte ($18.150.000)**

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.Proyectar todos los documentos que sean necesarios y que requiera el diputado en el ejercicio de sus competencias.

Durante este tiempo, he evidenciado el compromiso y la disposición que has tenido para proyectar todos los documentos que he requerido en el ejercicio de mis funciones. Siempre has estado atenta a cada solicitud, apoyándome de manera oportuna y con una buena actitud frente a sus responsabilidades. proposiciones y demás comunicaciones necesarias para el despacho.

y el acompañamiento constante que has brindado, ya que tu trabajo ha sido de gran ayuda para poder cumplir adecuadamente con mis compromisos y con la comunidad.

2. Apoyar el proceso de atención a la comunidad y de organización de archivo y correspondencia de acuerdo con las competencias del diputado

Scanned with CamScanner

Quiero reconocer el apoyo que has brindado en la atención a la comunidad, siempre con disposición, respeto, frente a cada persona que se acerca al despacho. Has demostrado compromiso y dedicación en las labores asignadas.

Así mismo, ha manejado de forma organizada el archivo y la correspondencia, realizando un adecuado seguimiento, registro y clasificación de la documentación recibida y enviada. Esto ha permitido conservar un control adecuado en la oficina y responder oportunamente a las solicitudes, contribuyendo al cumplimiento de mis responsabilidades como diputado

3. Organizar y llevar registro de las proposiciones presentadas y tramitadas en las sesiones.

mantuvo actualizado de manera permanente el registro y seguimiento de las actividades desarrolladas por el despacho en las distintas sesiones.

Se realizó el control y verificación correspondiente, garantizando que la información institucional se encontrara organizada y al día.

En relación con la organización y el registro de las proposiciones presentadas y tramitadas en las sesiones, es importante precisar que, aunque en este periodo no se radicaron proposiciones por parte del diputado William romero realizó seguimiento a las iniciativas presentadas por los demás diputados. Se llevó un control de los temas tratados en cada sesión, manteniendo la información organizada y actualizada para consulta y apoyo en la toma de decisiones.

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.

Scanned with CamScanner

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:	**WILLIAM FERNANDO ROMERO TORRES**
Cargo:	**Diputado**
	Supervisor

Scanned with CamScanner