	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL) 3598	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	6

16 MAR 2026

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	28/02/2026	**Periodo de Pago:**	**Del**	30/01/2026	**Al**	27/02/2026	
Contrato No. y Fecha:	1176 del 29 de enero del 2026						
Contratista:	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ			**c.c. o Nit. No.**	40.340.157		
Representante Legal:	N/A			**c.c. No.**	N/A		
Tipo de Pago:	**Parcial**	X	**Final**	N/A	**Número de Pago:**	1	

Señores Gerencia de Contaduria, 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 Juridica)	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 • 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 1515 16 MAR 26	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	X	N/A	X	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	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):	**Tres millones quinientos ochenta y seis mil trecientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos m/cte ($3.586.333,33)**

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	DIANA MARCELA GIRALDO ÁVILA	**Nombre:**	SERGIO ANDRES PALMA VARGAS
Cargo:	Secretaria Social	**Cargo:**	Gerente – Infancia, Adolescencia y Juventud.
	Ordenador del Gasto		**Supervisor**

Firma:			
Nombre:	SERGIO ANDRES PALMA VARGAS	LEIDY KATHERINE BENAVIDES P.	LAURA MARCELA RUBIO VERA
Cargo:	Gerente – Infancia, Adolescencia y Juventud	CPS 0350 DE 2026	CPS 178 DE 2026
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera
	Área Ordenadora del Gasto		

Secop 1105 13.02.2026

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL META

NIT. 892000148-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 1713

Vigencia: 2.026 **Fecha de Compromiso:** 30 de enero de 2026

Beneficiario ACOSTA MENDEZ MAGDA KATHERINE **Nit:** 40340157 - 1

No. C.D.P. : 282 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 09 de enero de 2026 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Servicio

Contrato: 1176 **Fecha:**29/01/2026 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: BPIN 2024005500208 REALIZAR EL SEGUIMIENTO JURIDICO A LOS ESPACIOS DE DECISION OPERACION Y PARTICIPACION DE LOS NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTES Y JOVENES DEL DEPARTAMENTO DEL META

Cto.Utilidad : Secretaria Social **Regional** DEPARTAMENTO DEL META

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión	BPIN 2024005500208. FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS GENERANDO CONDICIONES PARA UNA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA PROTEGIDA EN EL DEPARTAMENTO DEL META	
0301 - 2.3.41.4102.1500.001.2.3.2.02.02.008 - 20	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción Recurso Propio-Libre Destiaación Ingresos Corrientes de libre destinacion Clasificadores --83111 20.405.000,00	20.405.000,00
	Total Compromisos	$20.405.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Febrero	$3.710.000,00
Marzo	3.710.000,00
Abril	3.710.000,00
Mayo	3.710.000,00
Junio	3.710.000,00
Julio	1.855.000,00
Valor Total Prog.	$20.405.000,00

CESAR ALBERTO RODRÍGUEZ PARAMO
Gerente de Presupuesto

Elaboró: CARLOSRINCON

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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 E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS POLITICAS PUBLICAS GENERANDO CONDICIONES PARA UNA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA PROTEGIDA EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental BPPID bajo el número: **2024005500208**

Observaciones: POAI 2025.

En la fecha 06 de enero de 2026, la Unidad Ejecutora ***SECRETARÍA SOCIAL*** 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 4. DESARROLLO SOCIAL PARA LA UNIDAD DEL META. 4.1 EJE ESTRATÉGICO PRIMERO LO SOCIAL. 4.1.1 LÍNEA ESTRATÉGICA NIÑEZ, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTOS MAYORES Y POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD..	4.1.1.1 PROGRAMA NIÑEZ PROTEGIDA.	4.1.1.1.1 Subprograma Yo te cuido .	Sector 41 - Inclusión social y reconciliación.	Meta 41011014101. Beneficiar a 8.000 niños, niñas y adolescentes mediante estrategias de promoción, prevención y garantía de derechos en los niños, niñas, agentes educativos, madres comunitarias, madres sustitutas y madres fami de primera infancia. .

1.Actividad o componente a ejecutar: *Generar estrategias de participación y movilización social para la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.*

Objeto del gasto: *Realizar el seguimiento jurídico a los espacios de decisión, operación y participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del Departamento del Meta.* **Valor total $20,405,000.00.**

Fuente de Financiación: 20 Ingresos Corrientes de Libre Destinación

Obras o actividades adicionales: NO

Certificación expedida en la ciudad de Villavicencio, en la fecha 06 de enero de 2026

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

BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DEPARTAMENTAL

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

Contrato No. y Fecha:	**1176 del 29 de enero del 2026**		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	Magda Katherine Acosta Méndez	**Nit./c.c.**	40.340.157
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)	Sergio Andrés Palma Vargas	**c.c.**	93.137.789
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Realizar el seguimiento jurídico a los espacios de decisión operación y participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del departamento del meta.			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Veinte millones cuatrocientos cinco mil pesos m/cte. ($20.405.000).**		
Término Inicial de Ejecución:	Cinco (5) meses y quince (15) días		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	30/01/2026	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	14/07/2026

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)
CESION	$ 16.818.660.70	28/02/2026	4 MESES 16 DIAS
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	5 MESES 15 DIAS	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	14/07/2026
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	Veinte millones cuatro ciento cinco mil ($20.405.000)		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)
EL DEPARTAMENTO DEL META pagará al CONTRATISTA el valor total del contrato de Veinte Millones Cuatrocientos Cinco Mil pesos M/cte. ($20.405.000). por un periodo de ejecución de CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DÍAS. Dicho valor se pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: CINCO (5) mensualidades vencidas cada una, por valor de Tres Millones Setecientos Diez Mil pesos M/cte. ($3.710.000) y un pago final por los QUINCE (15) DIAS, que equivale a un valor de Un Millón Ochocientos Cincuenta y Cinco Mil Pesos mcte ($1.855.000), previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación

Powered by CamScanner

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:	1713 / 30/01/2026	**Inversión**	X	**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	0301-2.3.41.4102.1500.001.2.3.2.02.02.008-20				
Valor: (Letras y Números)	**Veinte millones cuatrocientos cinco mil pesos m/cte. ($20.405.000).**				
*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. 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 al 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.

Powered by CamScanner

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. Presentar plan de trabajo mensual que evidencia las acciones y actividades a desarrolla en el cumplimiento de sus obligaciones en los municipios asignados.
Producto:
Presentar el formato de los cronogramas de las actividades programas y desarrolladas
2. Focalizar y caracterizar la población beneficiada en los municipios designados por la gerencia de infancia, adolescencia y juventud.
Producto:
Diligenciamiento de la ficha de caracterización, matriz beneficiarios y demás formatos implementados por la gerencia
3. Apoyar, acompañar y asistir jurídicamente los procesos de la gerencia en todas sus etapas: precontractuales, contractuales, y postcontractuales que permitan la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del departamento.
Producto:
Informe ejecutivo de los procesos jurídicos acompañados
4. Apoyar la proyección y elaboración de respuestas a las solicitudes, requerimientos, derechos de petición, tutelas, actos administrativos y demás documentos que sean requeridos por la ciudadanía u organismos de control asignados por el supervisor.
Producto:
Matriz de Excel que relacione las respuestas de los oficios y/o requerimientos proyectados.
5. Participar y apoyar jornadas de socialización sobre la promoción y garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes de la normatividad vigente y las complementarias en los municipios asignados por la gerencia.
Producto:
Listados de asistencia.
Registro fotográfico
6. Asistir a las reuniones, comités técnicos, capacitaciones convocadas por el supervisor y/o coordinador o aquellos espacios que sean designados por la gerencia para su participación.
Productos:
Actas de las reuniones asistidas con sus respectivos soportes.
7. Apoyar a la gerencia de infancia adolescencia y juventud en las actividades a desarrollar en la promoción de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
Productos:
Informe de las actividades a desarrollar en la promoción de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, describiendo fecha, lugar, hora y conclusiones de cada una de las actividades.
8. Las demás que, en el transcurso del desarrollo del objeto del contrato, sean asignadas por la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud, necesarias para su correcta e idónea ejecución según la naturaleza del objeto y que den cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo de la vigencia actual.
Productos:
Evidencia fotográfica.

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

CLAUSULA PRIMERA. OBJETO: ceder la posición contractual de la señora MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ a favor de la profesional VIVIANA ANDREA PACHON BARBOSA, respecto al contrato cuyo objeto es "REALIZAR EL SEGUIMIENTO JURIDICO A LOS ESPACIOS DE DECISION, OPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES DEL DEPARTAMENTO DEL META"

Powered by CamScanner

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

CLAUSULA SEGUNDA. VALOR DE LA CESIÓN: El valor del saldo del contrato que se transfiere a la CESIONARIA asciende a la suma de **DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS CON SETENTA CENTAVOS M/CTE ($16.818.666.70)**

CLAUSULA TERCERA. TERMINO DE EJECUCIÓN: El termino restante que asume la CESIONARIA es de **CUATRO (4) MESES Y DIECISÉIS (16) DIAS**, contados a partir del perfeccionamiento de la minuta de cesión

CLAUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO cancelara a la CESIONARIA el valor mencionado así: CUATRO (4) MENSUALIDADES vencidas, cada una por el valor de **TRES MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE ($3.710.000),** y un pago final proporcional a los DIECISÉIS (16) DIAS restantes por el valor de **UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS CON SETENTA CENTAVOS M/CTE ($1.978.666.70).** Previa certificación de cumplimiento del supervisor y acreditación de pago al Sistema Integral de Seguridad Social.

Periodo de Pago:	Del	30/01/2026		Al	27/02/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	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)	**Tres millones quinientos ochenta y seis mil trecientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos m/cte ($3.586.333,33)**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
1713	0301-2.3.41.4102.1500.001.2.3.2.02.02.008-20	83111	$3.586.333,33
N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$3.586.333,33**

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
Los 29 municipios del departamento del Meta	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Villavicencio	**3.586.333,33**
N/A	N/A
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**3.586.333,33**

*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

Powered by CamScanner

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

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**		
Pago Autorizado en el Presente Informe	30/01/2026	27/02/2026	**$3.586.333,33**	17,58 %
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	28/02/2026	14/07/2026	**$16.818.666,70**	82,42 %
Valor Total del Contrato Inicial	**30/01/2026**	**14/07/2026**	**$20.405.000**	**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
*Quinto 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	**$20.405.000**

Powered by CamScanner

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

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos	Datos
Periodo Cotizado	Enero	Febrero
Número de Planilla	50864808	50864949
IBC (Ingreso Base de Cotización)	58.364	1.750.905
Valor pagado a SALUD	7.300	218.900
Valor pagado a PENSIÓN	9.400	280.200
Valor pagado a ARL	400	9.200
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 febrero del 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	SERGIO ANDRES PALMA VARGAS
Cargo:	Gerente – Infancia, Adolescencia y Juventud
Supervisor	

Powered by CamScanner

69095

.NTA DE COBRO No. **001-2026** FECHA: **28 DE FEBRERO DE 2026**

GOBERNACIÓN DE META
NIT. 892000148-8

DEBE A:
MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ
C.C. 40.340.157 de Villavicencio – Meta

LA SUMA DE:
Tres millones quinientos ochenta y seis mil trecientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos m/cte ($3.586.333,33)

Pago del periodo comprendido entre el 30 de enero del 2026 al 27 de febrero del 2026, del contrato **1176 del 2026** cuyo objeto es **"Realizar el seguimiento jurídico a los espacios de decisión operación y participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del departamento del meta."** Lugar de ejecución Villavicencio.

MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ
C.C. *40.340.157* DE VILLAVICENCIO
Dirección: ciudad del campo III mult 5 cs 17
Cel: TEL: 313 405 75 29
katherineacostam@gmail.com

Powered by CamScanner

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

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 1176 DEL AÑO 2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ

Número de proceso en SECOP:	GCSJ-CD0309-2026		
Contrato No. y Fecha:	1176 DE 29 ENERO 2026		
Fecha Acta de Inicio:	30/01/2026		
Contratista:	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ	**c.c. o Nit. No.**	40.340.157
Representante Legal:	N/A	**c.c. No.**	N/A
Supervisor:	SERGIO ANDRES PALMA VARGAS	**c.c. No.**	93.137.789
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
REALIZAR EL SEGUIMIENTO JURIDICO A LOS ESPACIOS DE DECISIÓN, OPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES DEL DEPARTAMENTO DEL META.			
Valor Total del Contrato: (Letras y Números)	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL PESOS M/CTE. ($20.405.000.oo M/Cte)		
Término de Ejecución:	CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS		
Fecha Inicio:	30/01/2026	**Fecha Finalización:**	14/07/2026

En la ciudad de Villavicencio, **SERGIO ANDRES PALMA VARGAS,** Supervisor delegado mediante acto administrativo número 030 de fecha 22/01/2026 e identificado con cédula de ciudadanía número 93.137.789, y **MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ** identificado con cédula de ciudadanía número 40.340.157, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales, como Registro Presupuestal.

Registro Presupuestal No. y Fecha de Expedición:	1713 de 30/01/2026
Fecha Inicio de Cobertura ARL:	30/01/2026

De conformidad con lo establecido en el contrato se decide fijar el día 30/01/2026, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

Firma:		
Nombre:	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ	SERGIO ANDRES PALMA VARGAS
	Contratista	**Supervisor**

Firma:	
Nombre:	CARLOS ANDRES MARTINEZ
Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GIAJ
Acción:	**Proyectó**

Powered by CamScanner

	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

ero del Proceso DP:	GCSJ-CD 2026 1176	Número Contrato:	1176	Fecha Contrato:	29 ENE 2026
ndencia Ejecutora:	Secretaria Social				
ratista:	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ			c.c. o Nit. No.	40.340.157
esentante 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 2024005500208 según certificado expedido el día 6 de enero de 2026.
. 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:

P	Fecha Expedición	Trazador Presupuestal	No. CPC	Rubro Presupuestal	Situación (SSF – CFF aplica solo regalías)	Valor CDP	Valor a Ejecutar
282	09/01/2026	Adolescentes	83111	0301-2.3.41.4102.1500.001.2.3.2.02.02.008-20	N/A	$20.405.000	$20.405.000
TOTALES						$20.405.000	$20.405.000

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 Contratación Directa
Que el contrato se regirá 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:

Objeto:

lizar el seguimiento jurídico a los espacios de decisión, operación y participación de los niño , adolescentes y jóvenes del departamento del Meta"

Término de Ejecución:

zo de ejecución del contrato será por el término de **Cinco (5) meses y Quince (15) días**, contad ir de la suscripción del acta de inicio entre el(la) supervisor(a) del contrato y EL(LA) CONTRATIST o el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Valor del Contrato:

lor de este contrato es por la suma de **Veinte millones Cuatrocientos Cinco mil pesos, m/c 405.000)**, incluido todos los impuestos, tasas, contribuciones y gravámenes a los que haya lugar p galización y ejecución.

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

1176 83

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-4	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

4) Lugar de Ejecución:

En los 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.

6) Forma de pago:

EL DEPARTAMENTO DEL META pagará al CONTRATISTA el valor total del contrato de Veinte Millones Cuatrocientos Cinco Mil pesos M/cte. ($20.405.000). por un periodo de ejecución de CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DÍAS.

Dicho valor se pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: CINCO (5) mensualidades vencidas cada una, por valor de Tres Millones Setecientos Diez Mil pesos M/cte. ($3.710.000) y un pago final por los QUINCE (15) DIAS, que equivale a un valor de Un Millón Ochocientos Cincuenta y Cinco Mil pesos mcte ($1.855.000), 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 regirá por lo estipulado en el artículo 31 de la Ley 80 de 19 Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 019 de 2012 artículo 218.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

1176 84

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	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

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:

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

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner

1170

	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
DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.149-8		VERSIÓN:	7

...rsonalmente o por correo electrónico y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte del ...EPARTAMENTO DEL META en la Carrera 33 No. 38 – 45 Centro Edificio Gobernación del Meta, – ...lavicencio (Meta) o al correo electrónico contratacion@meta.gov.co ii) Al Contratista de acuerdo a la ...formación diligenciada en la plataforma del SECOP al momento de su creación.

Firma:		Firma:	
Nombre:	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ	Nombre:	DIANA MARCELA GIRALDO ÁVILA
Nombre R/L	Contratista	Cargo:	Secretaria Social
Contratista		**Ordenador del Gasto**	

Firma:	V.B. PARA PUBLICAR 29 ENE 2026
Nombre:	JUAN PABLO REYES GONZALEZ
Cargo:	Gerente de Asuntos Contractuales
Vo. Bo. para la publicidad en SECOP	

Firma:	Nancy Fierro Lara	**Firma:**	Camila Hoyos.
Nombre:	Nancy Fierro Lara	**Nombre:**	
Cargo	Auxiliar Administrativo	**Cargo:**	CPS abogada.
Proyectó		**Revisó**	

DEPARTAMENTO DEL META
GERENCIA DE PRESUPUESTO
RECIBÍ
FECHA 30 ENE 2026
HORA 10:40

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 099 149-8	**MINUTA DE CESION**

CESION DE CONTRATO No. 1176 de 2026

CEDENTE:	**MAGDA KATHERINE ACOSTA MÉNDEZ**
CESIONARIA:	**VIVIANA ANDREA PACHON BARBOSA**
OBJETO DEL CONTRATO:	
"REALIZAR EL SEGUIMIENTO JURÍDICO A LOS ESPACIOS DE DECISIÓN, OPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL DEPARTAMENTO DEL META"	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**Veinte Millones Cuatrocientos Cinco Mil Pesos M/Cte ($20.405.000)**
VALOR A CEDER: (SALDO)	**Dieciséis millones ochocientos dieciocho mil seiscientos sesenta y seis con setenta centavos. M/Cte ($16.818.666,70)**
TÉRMINO TOTAL DEL CONTRATO:	Cinco (5) meses y Quince (15) días
TÉRMINO A CEDER:	Cuatro (4) meses y Dieciséis (16) días
FECHA:	28 FEB 2026

Entre los suscritos, **DIANA MARCELA GIRALDO AVILA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.119.886.558, en calidad de Secretaria Social, nombrada mediante Decreto 007 del 02 de enero de 2024 y posesionada según Acta 003 del mismo día, facultada para contratar en nombre del Departamento del Meta según Decreto 275 de 2020 (en adelante **EL DEPARTAMENTO**); por otra parte, **MAGDA KATHERINE ACOSTA MÉNDEZ**, identificada con C.C. No. 40.340.157 (en adelante la **CEDENTE**); y finalmente, **VIVIANA ANDREA PACHÓN BARBOSA**, identificada con C.C. No. 1.121.818.888 y T.P. No. 326.193 (en adelante la **CESIONARIA**), hemos convenido celebrar la presente **CESIÓN AL CONTRATO No. 1176 DE 2026**, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el 29 de enero de 2026 se suscribió el Contrato No. 1176 entre el Departamento del Meta y la CEDENTE
2. Que el 30 de enero de 2026 se suscribió acta de inicio.
3. Que el 30 de enero de 2026 se designo como supervisor del contrato mediante resolución 080 de 2026 a Sergio Andrés Palma Vargas.
4. Que mediante oficio radicado el 09 de febrero, la parte cedente solicitó a su supervisor formalmente la cesión del contrato.
5. Que mediante oficio del 27 de febrero de 2026, el supervisor Sergio Andrés Palma Vargas presentó ante la ordenadora del gasto la solicitud formal para tramitar la cesión del contrato.

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META

MINUTA DE CESION

CESION DE CONTRATO No. 1176 de 2026

6. Que mediante oficio del 27 de febrero de 2026, la ordenadora del gasto de la Secretaria Social justificó de manera técnica la necesidad de la cesión para garantizar la continuidad del contrato No. 1176 de 2026.
7. Que la cedente a la fecha ejecutó efectivamente el contrato durante **veintinueve (29) días**, encontrándose el vínculo jurídico vigente a la fecha, lo cual representa un porcentaje de ejecución del **17,58%.**
8. Que el saldo pendiente por ejecutar y pagar, que asciende a la suma de **$16.818.666,70**, en consecuencia, el término restante de ejecución es de **82,42%**, cuenta con el respaldo del Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 282 del 09 de enero de 2026 y está incluido en el Plan Anual de Adquisiciones.
9. Que el contrato se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos No. 2024005500208 de fecha 06 de enero de 2026.
10. Que la CESIONARIA ha manifestado su voluntad de asumir los derechos y obligaciones del contrato, acreditando la idoneidad y experiencia requeridas.

En virtud de lo anterior, las partes acuerdan las siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO: Ceder la posición contractual de la señora **MAGDA KATHERINE ACOSTA MÉNDEZ** a favor de la profesional **VIVIANA ANDREA PACHÓN BARBOSA**, respecto al contrato cuyo objeto es: ***"REALIZAR EL SEGUIMIENTO JURÍDICO A LOS ESPACIOS DE DECISIÓN, OPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL DEPARTAMENTO DEL META".***

CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR DE LA CESIÓN: El valor del saldo del contrato que se transfiere a la CESIONARIA asciende a la suma de **DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS CON SETENTA CENTAVOS. M/CTE ($16.818.666,70).**

CLÁUSULA TERCERA. TÉRMINO DE EJECUCIÓN: El término restante que asume la CESIONARIA es de **CUATRO (4) MESES Y DIECISÉIS (16) DÍAS**, contados a partir del perfeccionamiento de la presente acta.

CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO cancelará a la CESIONARIA el valor mencionado así: **CUATRO (4) MENSUALIDADES** vencidas, cada una por valor de **TRES MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE ($3.710.000)**, y un pago final proporcional a los **DIECISÉIS (16) DÍAS** restantes por valor de **UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS CON SETENTA CENTAVOS M/CTE ($1.978.666,70)**, previa certificación de cumplimiento del supervisor y acreditación de pagos al Sistema Integral de Seguridad

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.099.149-9	MINUTA DE CESION

CESION DE CONTRATO No. 1176 de 2026

Social.

CLÁUSULA QUINTA. VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y condiciones del Contrato No. 1176 de 2026 que no hayan sido modificadas expresamente por este documento permanecen vigentes y son de obligatorio cumplimiento para la CESIONARIA.

CLAUSULA SEXTA -GARANTIAS: (Para Contratos de Prestación de Servicios) No se exigirán garantías de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 Decreto 1082 de 2015, no obligatoriedad de las garantías. El pago de los honorarios fue pactado por mensualidad vencida en el Contrato de Prestación de Servicios 1176 de 2026, razón por la cual no existe riesgo alguno que necesite ser amparado mediante garantías.

CLAUSULA SÉPTIMA -DOCUMENTOS: Hacen parte del presente 1) Invitación y propuesta. 2) Test de competencias. 3) Certificado de idoneidad. 4) Declaración de confidencialidad. 5) Documentos que se generen durante el desarrollo del contrato.

CLAUSULA OCTAVA -PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente cesión se considera perfeccionada con la firma de las partes y su ejecución iniciará una vez se cumplan los trámites administrativos correspondientes.

Para constancia se firma en Villavicencio (Meta) a los 28 FEB 2026

DIANA MARCELA GIRALDO AVILA Secretaria Social	**MAGDA KATHERINE ACOSTA MÉNDEZ** Cedente
Vo. Bo. Jefe Oficina de Asuntos Contractuales	**VIVIANA ANDREA PACHÓN BARBOSA** Cesionaria

Nota: Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.

Powered by CamScanner

Formulario del Registro Único Tributario

001

Actualización

4. Número de formulario: 141230250117

(415)7707212489984(8020) 000014123025011 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 3 4 0 1 5 7	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 3 4 0 1 5 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACOSTA	MENDEZ	MAGDA	KATHERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 5 A SUR 40 A 127 CON MAPIRE TO 1 AP 404

42. Correo electrónico: katherineacostam@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 0 0 0 0 5	3 1 3 4 0 5 7 5 2 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 8 0 1 1 6	8 2 9 9	2 0 1 8 1 0 0 1	7 4 9 0	6 3 1 1	2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
4 9																									

53. Código

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

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: ACOSTA MENDEZ MAGDA KATHERINE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-01-2026 05:16:49

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL **META**

NIT. 892.000.146-8

RESOLUCIÓN No. 080 DE 2026
"Por medio de la cual se hace la designación de supervisor"

LA SECRETARIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DEL META

En uso de sus facultades legales y las conferidas por la Ley 80 de 1993, el Decreto 1082 de 2015, el Decreto 686 del 27 de diciembre de 2017, que modifica el Decreto 0233 del 29 de julio de 2014, y el Decreto 075 del 1 de marzo de 2021, que deroga el Decreto 332 del 18 de agosto de 2016,

CONSIDERANDO

Que el Departamento del Meta, a través de la Secretaría Social, suscribió el **Contrato No. 1176 del 29 de enero de 2026**, con registro presupuestal No. **1713 del 30 de enero de 2026**, entre el Departamento del Meta y **MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ**, identificado con la C.C. No. **40.340.157 de Acacías**, cuyo objeto es: **"Realizar el seguimiento jurídico a los espacios de decisión operación y participación de los niños niñas adolescentes y jóvenes del Departamento del Meta "**.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Designar a **SERGIO ANDRES PALMA VARGAS**, Gerente grado 01 de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud de la Secretaría Social, identificado con la C.C. No. **93.137.789 de Espinal Tolima**, como supervisor del **Contrato No. 1176 del 29 de enero de 2026**.

ARTÍCULO SEGUNDO: El supervisor tendrá las siguientes funciones:1) Rendir informes escritos que contengan el resumen del desarrollo del contrato. 2) Avalar los informes presentados por el contratista, de acuerdo con las obligaciones contractuales. 3) Suscribir las actas de inicio y de liquidación del contrato. 4) Informar oportunamente a la Oficina Jurídica cualquier anomalía o incumplimiento por parte del contratista. 5) Realizar todas aquellas actividades que garanticen la normal ejecución y el cumplimiento del contrato, de acuerdo con el programa establecido y las demás contenidas en la ley. 6) Responder disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual, en los términos de la Constitución y la ley.

ARTÍCULO TERCERO: Que el Departamento, mediante el Decreto 075 del **1 de marzo de 2021**, adopta el Manual de Interventoría y Supervisión y deroga el Decreto 332 del **18 de agosto de 2016**; por lo tanto, el supervisor deberá dar estricto cumplimiento a lo allí dispuesto.

ARTÍCULO CUARTO: El supervisor responderá disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual, en los términos de la Constitución y la ley (artículos 51 y 53 de la Ley 80 de 1993, artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015).

PARÁGRAFO: *Envíese el original de la presente resolución a la Secretaría Jurídica.*

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Villavicencio, **30 de enero de 2026**

DIANA MARCELA GIRALDO AVILA

Proyectó: Jacqueline Oliveros Medina-Técnico Administrativo

30/01/26

Powered by CamScanner

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 7192033591 , con fecha de apertura 15 de Enero de 2025 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ
Identificado(a) con tipo de documento C No. 40.340.157

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Enero de 2026 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria, S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
scotiabankcolpatria.com
®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.
Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40340157	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ	CALLE 5A SUR 40A-127 MAPIRE 1-404	3143092945	katherineacostam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	13/02/2026	50864808	$17.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	7.300	0		0		0	0	0	0	7.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	9.400	0	0	0	0	0	0		9.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	400				400	0	0	400			4	400	1

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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	7.300	7.300
Pensión	1	9.400	9.400
Riesgos Laborales	1	400	400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	17.100	17.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40340157	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ		CALLE 5A SUR 40A-127 MAPIRE 1-404	3143092945	katherineacostam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	13/02/2026	50864808	$17.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dpto.	Mpio.	Extranjero	Cotiz. exterior	Colombiano	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	SUSPENSION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	40340157	ACOSTA MENDEZ MAGDA KATHERINE	50	0			N	X																230301	58.364	9.400	0	0	0	0	EPS017	58.364	7.300	14-23	58.364	1	466		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40340157	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ		CALLE 5A SUR 40A-127 MAPIRE 1-404	3143092945	katherineacostam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDA	
					EMPLEADOS	
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	13/02/2026	50864949	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-6	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	40340157	MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ		CALLE 5A SUR 40A-127 MAPIRE 1-404	3143092945	katherineacostam@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDA
					EMPLEADOS / N
					1 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2026-02	2026-02	I	13/02/2026	50864949	$508.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Salario	Extranjero	Extranj. Cotizante	Dominante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	40340157	ACOSTA MENDEZ MAGDA KATHERINE	30	0			N																	230301	1,750,905	280,200	0	0	0	0	EPS017	1,750,905	219,900	14-23	1,750,905	1	9,200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, MAGDA KATHERINE ACOSTA MENDEZ identificado(a) con CC 40340157 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
DEPARTAMENTO DEL META - NI. 892000148	Fecha de inicio de cobertura: 30-01-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 30-01-2026 Fecha fin de Contrato: 15-07-2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1 Actividad Económica: 1701001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 dia(s) del mes de Enero de 2026.

Cordialmente,

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

Powered by CamScanner