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

Contrato No. y Fecha:	020 DEL 19 ENERO DE 2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	BREYMER ALEXANDER BEDOYA MARTINEZ	**Nit./c. c.**	1.121.910.277
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)	STELLA CAROLINA LEON TIRIA	**c.c.**	40.375.727
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Prestación de los servicios de apoyo a la gestión de la diputada Stella Carolina León Tiria en la Asamblea Departamental del Meta.			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos mcte ($18.150.000,00)**		
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
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)

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

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° 020 del 19/01/2026 R.P N° 353 de 19/01/2026	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	01-2.1.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	**Dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos mcte ($18.150.000,00)**				
*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 conecto ejercicio de la corporación.
2. Ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad dentro de un ambiente de cordialidad y respeto a los demás.
3. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos y temas que le sean entregados o sea de conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato.
4. Mantener b buen manejo de relaciones interpersonales, ser diligente y responsable.
5. Entregar al supervisor del contralto junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al sistema de seguridad social en los términos señalados por ley.
6. Cumplir con las actividades del contrato.
7. Responder por la seguridad de los elementos, documentos y registros de carácter manual o electrónico que le sean asignados.
8. Informar sobre las anomalías que ocurran en la oficina.
9. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
10. Garantizar los gastos de trasporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
11. Entregar en medio magnético al correo electrónico que disponga la corporación todos los documentos necesarios para publicación en SIA OBSERVA y SECOP II previo al giro de cada cuenta de cobro a partir del segundo pago.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Apoyar todas las actividades relacionadas con atención a la comunidad conforme a las competencias de la diputada.
2. Apoyar la organización del archivo documental como; informes, proyectos de ordenanza y proposiciones.

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

3. Prestar apoyo en el desarrollo de las sesiones plenarias y de comisión que requiera la diputada en cumplimiento de su competencia.
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

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

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
353	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

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

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

*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A
**Inserte filas si requiere

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Primer Pago	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
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.

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

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**$18.150.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	**Marzo de 2026**
Número de Planilla	**9502288537**
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

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 trece (13) días del mes de Abril de 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	**STELLA CAROLINA LEÓN TIRIA**
Cargo:	Diputada de la Asamblea del Meta
	Supervisora

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	5

Villavicencio, 13/04/2026

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:	020 del 19 de enero de 2026		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	353 de 19/01/2026		
Contratista:	BREYMER ALEXANDER BEDOYA MARTINEZ	Nit./c.c.	1.121.910.277
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	STELLA CAROLINA LEON TIRIA	c.c.	40.375.727
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Clausula Decima del Contrato 020 del 19/01/2026		
Objeto:			
Prestación de los servicios de apoyo a la gestión de la diputada Stella Carolina León Tiria en la Asamblea Departamental del Meta.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos mcte ($18.150.000,00)**		
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
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)	**Tres millones veinticinco mil pesos mcte ($3.025.000)**

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:

Descripción de las actividades ejecutadas

1. Apoyar todas las actividades relacionadas con atención a la comunidad conforme a las competencias de la diputada.

En el periodo comprendido entre el 20 de febrero y el 19 de marzo del presente año, el contratista desarrolló actividades de atención directa a la ciudadanía en los puntos de servicio ubicados en la sede de la Asamblea Departamental del Meta. En este espacio atendió a las personas que acudieron con diferentes inquietudes, solicitudes o requerimientos, brindando orientación y acompañamiento institucional. Durante estas interacciones se caracterizó por mantener un trato cordial, respetuoso y empático, lo cual facilitó una comunicación clara y generó confianza en los ciudadanos atendidos.

2. Apoyar la organización del archivo documental como; informes, proyectos de ordenanza y proposiciones y.

Entre el 20 de febrero y el 19 de marzo de 2026, el contratista desarrolló actividades de apoyo orientadas a la organización del archivo y al manejo de la correspondencia, en concordancia con las funciones propias de la diputada. Estas acciones permitieron estructurar adecuadamente la documentación, facilitando su resguardo, orden y consulta cuando sea requerido.

Asimismo, el contratista orientó su gestión hacia el fortalecimiento de los procesos documentales, mediante la implementación de tareas como la numeración de folios, la elaboración de formatos de control y la identificación de carpetas y cajas, contribuyendo a una mejor administración del archivo.

3. Prestar apoyo en el desarrollo de las sesiones plenarias y de comisión que requiera la diputada en cumplimiento de su competencia.

Durante el periodo evaluado, el contratista prestó apoyo a la diputada Carolina León en las actividades desarrolladas en el marco de las sesiones extraordinarias y en el

acto de instalación de las sesiones ordinarias de la Asamblea Departamental del Meta.

En desarrollo de estas jornadas, el contratista realizó acompañamiento a la presentación de los informes de gestión por parte de las distintas secretarías departamentales, en los cuales se expusieron los avances en la ejecución del Plan de Desarrollo Departamental. Este proceso permitió evidenciar el nivel de cumplimiento de las metas establecidas, así como reconocer logros alcanzados, aspectos por mejorar y retos en la gestión institucional.

Adicionalmente, el contratista contribuyó en la recopilación, organización y análisis de la información presentada durante las sesiones, facilitando su comprensión y aportando al fortalecimiento del ejercicio de control político adelantado por la corporación.

De igual forma, apoyó las labores logísticas y organizativas necesarias para el desarrollo adecuado de las sesiones, contribuyendo a que estas se llevaran a cabo conforme a la programación establecida y en condiciones óptimas.

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

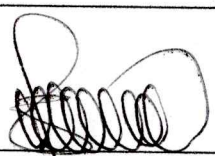
Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

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:	**STELLA CAROLINA LEÓN TIRIA**
Cargo:	Diputada de la Asamblea del Meta
	Supervisora