



RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS
(PAGO PARCIAL O FINAL)

CÓDIGO: F-BS-15
VERSIÓN: 6

102

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	16/04/2026	Periodo de Pago:	Del	03/03/2026	Al	02/04/2026
Contrato No. y Fecha:	1078 del 28/01/2026					
Contratista:	CARLOS ANDRES SANCHEZ MEDINA			c.c. o Nit. No.	80.124.305	
Representante Legal:	N/A			c.c. No.	N/A	
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final	Número de Pago: 2		

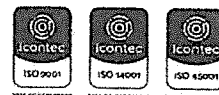
Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:


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)	N/A	N/A	N/A	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 Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	N/A	N/A	N/A	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer pago o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	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	N/A	N/A	N/A	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 23)	N/A	N/A	N/A	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	N/A	N/A	N/A	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL <ul style="list-style-type: none"> 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	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prórroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	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): **DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$2.000.000)**

Cordialmente,			
Firma:		Firma:	
Nombre:	MANUEL JOSÉ SANCHEZ RODRIGUEZ	Nombre:	JUAN MANUEL GONZÁLEZ CHÁVEZ
Cargo:	Secretario de Ambiente	Cargo:	Profesional Universitario
Ordenador del Gasto		Supervisor	

Firma:			
Nombre:	MANUEL JOSÉ SANCHEZ RODRIGUEZ	Shadia García	LEIDY JOHANA RÍOS LARA
Cargo:	Secretario de Ambiente	ABOGADO CPS	PROFESIONAL CPS 1
Acción:	Revisión del Directivo del Área	Revisión Jurídica	Revisión Financiera



 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 802.000.148-9	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	1078 del 28 de ENERO de 2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	CARLOS ANDRES SANCHEZ MEDINA	Nit./c.c.	80.124.305-5
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)	JUAN MANUEL GONZÁLEZ CHÁVEZ	c.c.	17.340.446
Objeto: (Transcribir del contrato)			
FORTALECER LA CUSTODIA DE LOS PREDIOS EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS EN A LAS VEREDAS FRESCOS VALLE Y SAN CRISTOBAL; ADQUIRIDOS POR EL DEPARTAMENTO DEL META, EN EL MARCO DEL ARTICULO 111 DE LA LEY 99 DE 1993, PARA LA CONSERVACIÓN DE ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS DE RECARGA HÍDRICA.			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$12.000.000)		
Término Inicial de Ejecución:	SEIS (06) meses		


Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	03/02/2026	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	02/08/2026
--	------------	---	------------

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)


EL DEPARTAMENTO DEL META pagará al CONTRATISTA el valor total de ejecución del contrato así: Seis (6) mensualidades vencidas, cada una por valor de Dos Millones de pesos m/cte. (\$2.000.000), previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL y demás requisitos que le sean aplicables.

 <small>DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.149-5</small>	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):			
Número y Fecha:	1557 del 29/01/2026	Inversión	x
Rubro presupuestal:	0301-2.3.32.3202.0900.004.2.3.2.02.02.009 20		
Valor: (Letras y Números)	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$12.000.000)		
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal			

Registro Presupuestal (Adición):			
Número y Fecha:	N/A	Inversión	X
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			

<p>Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Presentar informe de ejecución previo a los pagos y demás soporte documental y cada vez que sea requerido por el Supervisor. 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 con el 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.

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


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.
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. Contribuir en la recolección de la información de los presidentes de las juntas de acción comunal de la Vereda San Cristóbal y asistir a las reuniones que sea invitado por las mismas, para lo cual anexara copia de la planilla de asistencia de la junta.
2. Realizar dos (2) visitas al mes, cada una con un intervalo de quince (15) días, dentro de cada periodo de ejecución, al predio La Esperanza según Matricula Inmobiliaria N°232-13368 con Cedula Catastral N° 50006000100220017000 y, el predio Buenos Aires según Matricula Inmobiliaria N° 332-12721 con Cedula Catastral N° 50006000100220007000 en la vereda San Cristóbal, en el municipio de Acacias Meta, la cual debe estar soportada cada una con un registro fotográfico que contenga la fecha, hora y coordenada del recorrido realizando durante la visita, haciendo uso de las diferentes herramientas móviles"
3. Reportar la presencia de personas que desarrollen actividades agropecuarias y/o aprovechamiento ilegal de fauna y flora, quema o tala en las áreas de terreno objeto de custodia, con el fin de tomar las medidas pertinentes y acompañar la gestión legal con los entes respectivos.
4. Reportar el estado referente a cercas en los linderos y estados de las vallas informativas de los predios.
5. Acompañar las actividades complementarias impulsadas y desarrolladas por la secretaria de Ambiente, incluyendo el apoyo mensual a las labores de producción de plántulas en el vivero departamental, así como aquellas funciones adicionales que sean asignadas por el supervisor dentro del objeto contractual.

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

N/A

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

Periodo de Pago:	Del	03/03/2026	Al	02/04/2026	
Tipo de Pago:	Anticipo	Parcial	X	Final	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)	DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$2.000.000)

No. R.P. A Afectar	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
1557	0301-2.3.32.3202.0900.004.2.3.2.02.02.009 20	94900	\$ 2.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			\$ 2.000.000

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
Acacias	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	
Acacias	Valor
	\$ 2.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	
	\$ 2.000.000


*Incluir filas adicionales si se requiere.
 **Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva).
 ***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)		N/A	
Porcentaje:	N/A	Observaciones:	N/A

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

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

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial			
Concepto	Periodo de Pago	Valor	

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 924.092.1-89-0	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

	DD/MM/AAAA		(Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	Del	Al		
Primer Pago	03/02/2026	02/03/2026	\$ 2.000.000	16,67%
Pago Autorizado en el presente informe	03/03/2026	02/04/2026	\$ 2.000.000	16,67%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	03/04/2026	02/08/2026	\$ 8.000.000	66,66%
Valor Total del Contrato Inicial	02/02/2026	02/08/2026	\$12.000.000	100%

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

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	\$12.000.000
--	---------------------

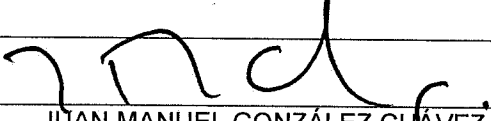
Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos
Periodo Cotizado	Marzo de 2026
Número de Planilla	69510900
IBC (Ingreso Base de Cotización)	\$3.550.905
Valor pagado a SALUD	\$218.900
Valor pagado a PENSIÓN	\$280.200
Valor pagado a ARL	\$77.200
Valor pagado a FSP	N/A

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 dieciséis (16) días de abril 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	JUAN MANUEL GONZÁLEZ CHÁVEZ
Cargo:	Profesional Universitario Supervisor

CUENTA DE COBRO No. 2
DEPARTAMENTO DEL META
 Nit. 892.000.148-8
 Debe a:

CARLOS ANDRES SANCHEZ MEDINA
 Nit. 80.124.305
 La Suma De:
DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$2.000.000)

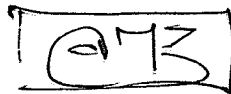
Por Concepto De:

Segundo pago del contrato 1078 del 28/01/2026: por concepto de FORTALECER LA CUSTODIA DE LOS PREDIOS EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS EN A LAS VEREDAS FRESCOS VALLE Y SAN CRISTOBAL; ADQUIRIDOS POR EL DEPARTAMENTO DEL META, EN EL MARCO DEL ARTICULO 111 DE LA LEY 99 DE 1993, PARA LA CONSERVACIÓN DE ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS DE RECARGA HÍDRICA.

Por servicios prestados en el Municipio de Acacias. En el periodo comprendido entre 03 de Marzo al 02 de abril del 2026.

Municipio	Número de Días	Valor
En el Municipio de Acacias	30	\$2.000.000

Se firma en Villavicencio, a los 16 días de abril de 2026.



CARLOS ANDRES SANCHEZ MEDINA
 80.124.305

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	80124305	CARLOS ANDRES SANCHEZ MEDINA	CRA 39 C No. 25-50 SUR
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO DEPARTAMENTO
ÚNICA	1 - Independiente		META

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CORREO	CORREO	CORREO	CORREO
csanchezmedinaauditor@gmail.com	csanchezmedinaauditor@gmail.com		
CUIDAD / MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
NO			

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)
69468925	20/03/2026	89510900	13/04/2026
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA
2026-03	2026-03	N	\$0
TOTAL A PAGAR			\$579.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS005	Santitas EPS	800251440-9	218.800
Licencia Maternidad		Valor	No. Autorización
		0	0
Días Mora		Valor	No. Autorización
		1.100	0
Valor Mora UPC		Total a Pagar	
0		220.000	
No. Afiliados		1	

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230201	Protección (ING + Protección)	600220739-0	280.200
Aporte Voluntario Afiliado		Valor	No. Autorización
		0	0
Días Mora		Valor	No. Autorización
		0	0
Valor Mora FSP		Total a Pagar	
0		281.500	
No. Afiliados		1	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-23	Positiva Seguros	860011534-6	77.200
Aportes Otros Sistemas		Valor	No. Autorización
		77.200	0
Días Mora		Valor	No. Autorización
		400	0
Valor Mora FSP		Total a Pagar	
772		77.600	
No. Afiliados		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
0	7	0	0
0	7	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.500	220.000
Pensión	1	280.200	281.600
Riesgos Laborales	1	77.200	77.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	576.300	579.200

