DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Contrato No. y Fecha:	001 del 6 de enero del 2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	LEIDY TATIANA RAMIREZ ROJAS	**Nit./c.c.**	1.121.966.389
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)	JORGE ELIECER PARRADO GUERRO	**c.c.**	17.334.963
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Prestación de los servicios profesionales de apoyo a la gestión de la Asamblea Departamental del Meta.			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Veintiséis millones cuatrocientos mil pesos m/cte ($ 26.400.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Seis (6) meses		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	08/01/2026	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	07/07/2026

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)
Una vez legalizado el presente contrato, se efectuará un pago mensual por un valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS m/cte. ($4.400.000) , Por un término de SEIS (06) meses 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, además de realizarse un acta de Finalización.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	Contrato N° 001 del 06 de enero de 2026 y RP	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	X

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

	031 del 06 de enero del 2026				
Rubro presupuestal:	01- 2.1.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	**Veintiséis millones cuatrocientos mil pesos m/cte ($26.400.000)**				
*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.Responder por la seguridad de los elementos, documentos y registros de carácter manual o electrónico que le sean asignados.
2.Tener la discreción absoluta y reserva sobre los asuntos confidenciales que se tramitan en la Corporación.
3.Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
4.Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones.
5.El contratista dentro del valor del contrato debe garantizar los gastos de trasporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
6.Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y Riesgos profesionales) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato por dichos conceptos expedido por la respectiva entidad de seguridad social y el soporte de pago durante la ejecución del contrato.
7.Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo a la gestión a la Asamblea Departamental del Meta, y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás.
8.Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato.
9.Entregar al supervisor informe mensual de actividades.
10.El contratista debe demostrar buen manejo de las relaciones interpersonales, ser diligente y responsable.
11.Entregar al supervisor del contrato junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales) en los términos señalados en la Ley.
12.Entregar en medio magnético al correo electrónico que disponga la corporación todos los documentos necesarios para publicación en SIA OBSERVA y SECOP II previo al giro de cada cuenta de cobro a partir del primer pago.
13.Cumplir con las actividades enumeradas en la cláusula primera de este contrato.

Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)

1. Elaborar documentos de las diferentes etapas de contratación como son precontractuales, contractuales y poscontractuales.
2. Apoyar el proceso de contratación plataforma Secop II de acuerdo con el marco legal aplicable a la corporación.
3. Dar respuesta a derechos de petición, quejas o reclamos, tutelas y demás acciones constitucionales.

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

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

N/A

Periodo de Pago:	Del	08/03/2026		Al	07/04/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	3

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)	**Cuatro millones cuatrocientos mil pesos m/cte. ($4.400.000)**

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
031	01-2.1.2.02.02.009-20	Funcionamiento	$4.400.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$4.400.000

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 – Meta	$4.400.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	$4.400.000
*Incluir filas adicionales si se requiere. **Discriminar el valor para cada municipio en proporción a lo ejecutado del contrato para el periodo de pago (valores antes de Iva). ***Esta información es para determinar retenciones aplicables a título del impuesto de industria y comercio.	

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

Amortización del Anticipo						
Concepto	**Valor Facturado**	**% Contrato Facturado**	**Saldo Contrato**	**Amortización Anticipo**	**% Anticipo Amortizado**	**Saldo Anticipo**
Valor Inicial	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial N	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere						

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

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	**08/01/2026**	**07/02/2026**	**$4.400.000**	16.67%
Segundo Pago	08/02/2026	07/03/2026	**$4.400.000**	16.67%
Tercer Pago (Autorizado en el siguiente informe)	08/03/2026	07/04/2026	**$4.400.000**	16.67%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	08/04/2026	07/07/2026	**$13.200.000**	49,99%
Valor Total del Contrato Inicial	**08/01/2026**	**07/07/2026**	**$26.400.000**	**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	**$26.400.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	Marzo 2026
Número de Planilla	9500942305
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$3.640.000
Valor pagado a SALUD	$455.000
Valor pagado a PENSIÓN	$582.400
Valor pagado a ARL	$88.700
Valor pagado a FSP	N/A
*Inserte COLUMNA por cada planilla de pago **Si es persona JURÍDICA se diligencia con N/A	

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

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) dias del mes de abril del 2026
Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO
Cargo:	Secretario General de la Asamblea Departamental del Meta
Supervisor	

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:	001 DEL 06 DE ENERO DE 2026		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios Profesionales		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	31 DEL 06/01/2026		
Contratista:	LEIDY TATIANA RAMIREZ ROJAS	Nit./c.c.	1.121.966.389
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO	c.c.	17.334.963
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Clausula Novena del Contrato 001 del 06 de enero de 2026		
Objeto: **"Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo a la gestión de la Asamblea Departamental del Meta".**			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Veintiséis millones cuatrocientos mil pesos m/cte ($ 26.400.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Seis (6) meses		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	08/01/2026	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	07/07/2026

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:	N/A		

(Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A	

Periodo de Pago:	Del	08/03/2026		Al	07/04/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	03

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	**Cuatro millones cuatrocientos mil pesos m/cte. ($4.400.000)**

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		

INFORME DE GESTIÓN

Periodo evaluado: 08 de marzo al 07 de febrero de 2026

1. ***Elaborar documentos de las diferentes etapas de contratación como son precontractuales, contractuales y poscontractuales.***

Se evidenció el cumplimiento de esta obligación mediante la participación en la revisión, verificación y aprobación de documentos asociados a la etapa de ejecución contractual, particularmente en lo relacionado con la validación de pagos tramitados a través de la plataforma SECOP II, correspondientes a los contratos asignados.

2. ***Apoyar el proceso de contratación plataforma Secop II de acuerdo con el marco legal aplicable a la corporación.***

Durante el periodo evaluado no se adelantaron procesos en etapa precontractual ni contractual. No obstante, la contratista brindó apoyo en la verificación, seguimiento y control de la ejecución de los contratos vigentes en la plataforma SECOP II. Así mismo, participó en la gestión y formalización de la cesión del Contrato de Prestación de Servicios No. 025 de 2026, garantizando la continuidad en la prestación del servicio conforme a las disposiciones legales aplicables.

3. ***Dar respuesta a derechos de petición, quejas o reclamos, tutelas y demás acciones constitucionales.***

Se constató la proyección y trámite de veinte (20) respuestas a derechos de petición, las cuales fueron gestionadas a través de los canales institucionales definidos por la entidad. Las actuaciones realizadas se efectuaron dentro de los términos legales, cumpliendo con los principios de oportunidad, eficacia y debido proceso administrativo.

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

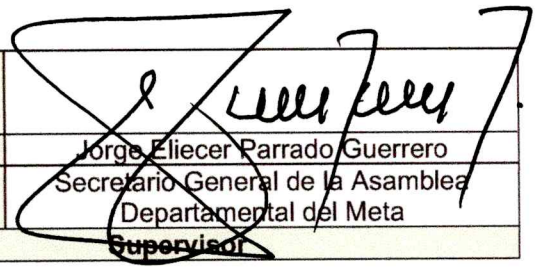
Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

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:	Jorge Eliecer Parrado Guerrero
Cargo:	Secretario General de la Asamblea Departamental del Meta
	Supervisor