	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	012 DEL 14/01/2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	JORGE LUIS AYA VELASQUEZ	Nit./c.c.	1.121.827.445
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)	MIGUEL GIOVANNI BELTRAN KNORR	c.c.	86.060.398
Objeto: (Transcribir del contrato) **prestación de servicios para brindar apoyo a la gestión del diputado Miguel Giovanni Beltrán Knorr de la asamblea departamental del meta**			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos mcte ($18.150.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Seis (6) meses		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	15/01/2026	**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)
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 efectuarán pagos mensuales por un valor de **TRES MILLONES VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($3.025.000),** 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. El pago se realizará con acta de Finalización

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	Cto N° 012 de 14/01/2026 R.P N°186 de 14/01/2026	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	X

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

Rubro presupuestal:	01-2.1.2.02.02.009-20
Valor: (Letras y Números)	**Dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos mcte ($18.150.000)**
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal	

Registro Presupuestal (Adición):					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	N/A
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	N/A				
*Si no existen adiciones diligencie con N/A ** Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición					

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)
1.Poner al servicio del Diputado toda su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado. 2.Prestar el servicio dentro del horario establecido para la atención pública a nivel local y a otras jurisdicciones sin que ello signifique subordinación. Las demás que por naturaleza del servicio se deriven. 3.Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la Ley 100 de 1993 (EPS, Fondo de Pensiones y Riesgos Profesionales) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato por dichos conceptos expedida por la respectiva entidad de seguridad social y el soporte de pago durante la ejecución del contrato. 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.Entregar en medio magnético al correo electrónico que disponga la corporación todos los documentos necesarios para publicación en SIA OBSERVA y SECOP II previo al giro de cada cuenta de cobro a partir del primer pago.
Obligaciones Específicas del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)
1.Revisar permanentemente el estado general del vehículo asegurando su correcto funcionamiento. 2.Permanecer dispuesto a conducir el vehículo según requerimientos de su superior inmediato. 3. Apoyar los procesos administrativos que sean requeridos por el diputado conforme a sus competencias.
Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)
N/A

Periodo de Pago:	Del	15/03/2026		Al	14/04/2026			
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	

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

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**
186	01-2.1.2.02.02.009-20	Funcionamiento	$ 3.025.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$ 3.025.000

Lugar donde se suministra los bienes o se presta el Servicio: (Según contrato)	
Municipio de Villavicencio, departamento del Meta	
Municipio (Según Ejecución del Periodo de Pago)	**Valor**
Villavicencio	$3.025.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	$3.025.000

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

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

Amortización del Anticipo

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

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

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

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	15/01/2026	14/02/2026	$3.025.000	16.6 %
Segundo pago	15/02/2026	14/03/2026	$3.025.000	16.6 %
Tercer pago autorizado en el presente informe	15/03/2026	14/04/2026	$3.025.000	16.6 %
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	15/04/2026	14/07/2026	$9.075.000	50.2 %
Valor Total del Contrato Inicial	15/01/2026	14/07/2026	**$18.150.000**	**100%**
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Diligenciar en orden cronológico				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
*Cuarto Pago	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A
*Inserte o Elimine filas si requiere. **Si no existe Adición diligencie casillas con N/A ***Diligenciar en orden cronológico. ****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.				

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

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	Marzo de 2026
Número de Planilla	9502832329
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

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 500 148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	N/A
Si es Persona NATURAL se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los dieciséis (16) días del mes de abril de 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	**MIGUEL GIOVANNI BELTRAN KNORR**
Cargo:	Diputado
Supervisor	

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

Villavicencio, 16/04/2026

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:	012 de 14/01/2026		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	186 de 14/01/2026		
Contratista:	JORGE LUIS AYA VELASQUEZ	Nit./c.c.	1.121.827.445
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	MIGUEL GIOVANNI BELTRAN KNORR	c.c.	86.060.398
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Clausula Novena Contrato 012 de 14/01/2026		
Objeto:			
prestación de servicios para brindar apoyo a la gestión como conductor del diputado Miguel Giovanni Beltrán Knorr de la asamblea departamental del meta			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Dieciocho millones ciento cincuenta mil pesos mcte ($18.150.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Seis (6) meses		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	15/01/2026	**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)
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	15/03/2026		Al	14/04/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	3

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 específicas en el periodo del informe:

Descripción de las actividades ejecutadas

1. **Revisar permanentemente el estado general del vehículo asegurando su correcto funcionamiento.**

El contratista efectuó inspecciones periódicas al vehículo, con el fin de garantizar su adecuado funcionamiento, dar cumplimiento a la normatividad vigente y asegurar la continuidad de las actividades programadas.

2. **Permanecer dispuesto a conducir el vehículo según requerimientos de su superior inmediato.**

El contratista estuvo a disposición a los requerimientos que tuvo en el periodo comprendido en este informe en el cual estuvo atento a conducir el vehículo de manera responsable siguiendo las rutas establecidas en la agenda del mes.

El contratista se encargó de toda la logística para el desarrollo de los trayectos enmarcados en las actividades y estuvo atento al buen estado del vehículo antes y después de cada viaje, con el fin de garantizar traslados seguros y sin contratiempos.

3. **Apoyar los procesos administrativos que sean requeridos por el diputado conforme a sus competencias.**

Durante el periodo evaluado, el contratista brindo apoyo en la organización documental, seguimiento de trámites y atención de requerimientos de la agenda y sesiones.

Estas actividades contribuyeron al cumplimiento de los compromisos y al adecuado funcionamiento 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)	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:	**MIGUEL GIOVANNI BELTRAN KNORR**
Cargo:	Diputado
Supervisor	