



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

CÓDIGO: F-BS-15
VERSIÓN: 6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	27/05/2026	Periodo de Pago:	Del	27/04/2026	Al	26/05/2026
Contrato No. y Fecha:	0707 del 23/01/2026					
Contratista:	LEIDY KARINA VELA AREVALO				c.c. o Nit. No.	1.121.852.189
Representante Legal:	N/A				c.c. No.	N/A
Tipo de Pago:	Parcial	X	Final	Número de Pago:		4

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	Sí 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)	N/A	N/A	N/A	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)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números): TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$3.286.000)

Cordialmente,

Firma:		Firma:	
Nombre:	Mariluz Bernal Vargas	Nombre:	Laura Juliana Velásquez Bernal
Cargo:	Secretaría Administrativa	Cargo:	Gerente de Talento Humano
Ordenador del Gasto		Supervisor	

Firma:			
Nombre:	Laura Juliana Velásquez Bernal	Hernán Darío Pareja	Sandra Fabiana Velásquez
Cargo:	Gerente de Talento Humano	Abogado Cps	Profesional Universitaria
Acción:	Revisión del Directivo	Revisión Jurídica	Revisión Financiera
Área Ordenadora del Gasto			

SECOP 4228
28-05-2026





DEPARTAMENTO DEL META
NIT 892 000 148 8

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

Contrato No. y Fecha:	No 0707 DE 23/01/2026		
Contratista (Persona natural o jurídica que figura en el contrato):	LEIDY KARINA VELA AREVALO	0.00	1.121.852.189
Representante legal (Solo para persona jurídica):	N/A	0.00	N/A
Supervisor (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores):	LAURA JULIANA VELASQUEZ BERNAL	0.00	1.121.896.732
Objeto (al transcribir del contrato):	Prestación de servicios profesionales para apoyar los procesos de la gerencia de talento humano de la secretaría administrativa.		
Valor inicial del contrato (Según Minuta) (Letras y Números):	DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS M/CTE. (\$19.716.000).		
Término inicial de Ejecución:	SEIS (6) MESES		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	27/01/2026	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	26/07/2026
---------------------------------------	------------	------------------------------------------	------------

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Gestiones, Retiros, 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 Si inserta 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)
La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **SEIS (6) mensualidades vencidas, cada una por un valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE., (\$ 3.286.000)** 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.



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):				
Número y Fecha:	804 26 DE ENERO DE 2026	Inversión		Funcionamiento X
Rubro presupuestal:	0301-2.1.2.02.02.008-20			
Valor: (Letras y Números)	DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS M/CTE (\$19.716.000).			
*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)
<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 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.



**CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO**

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

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- Prestar apoyo en el programa de capacitación a través de la organización y asistencia de los funcionarios de la planta.
- 2- Brindar apoyo en el seguimiento del plan de mejoramiento del área de archivo de la gerencia según los requerimientos de la auditoría interna y plan de trabajo.
- 3- Revisar y apoyar la depuración de las PQRS de la gerencia y rendir informe del estado para cierre y auditorías.
- 4- Apoyar el cierre de las actividades del programa de bienestar, a través de la recolección de información necesaria para el cierre y liquidación del contrato.
- 5- Brindar apoyo en la planeación y gestión para la implementación del plan de bienestar social e incentivos y plan institucional de capacitación.
- 6- Brindar apoyo en la organización, coordinación y desarrollo de los diferentes eventos derivados del plan institucional de bienestar social e incentivos y plan institucional de capacitación.
- 7- Apoyar en la consolidación de resultados de las distintas actividades ejecutadas en el marco de los planes anuales.
- 8- Brindar apoyo en la organización, coordinación y desarrollo de las diferentes actividades derivadas del plan de acción del código de integridad.
- 9- Tramite de las solicitudes de permisos de los funcionarios públicos de la administración central de la Gobernación del Meta.

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

N/A

Periodo de Pago:	Del	27/04/2026	Al	26/05/2026				
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	4

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

 DEPARTAMENTO DEL META NIT. 992.000.148.8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (en letras y números, máximo 2 decimales)	TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$3.286.000)

No. Rip Autorizar	Rubro Proyectual	Clasificador Proyectual	Valor Autorizar
804	0301-2.1.2.02.02.008-20	83113	\$3.286.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			\$3.286.000

Lugar donde se cumplirá la obligación de pago de acuerdo al contrato (Según contrato) EN EL (LOS) MUNICIPIOS (S) DE VILLAVICENCIO	
Municipio (S) en cumplimiento de la obligación de pago	Valor
Villavicencio	\$3.286.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	
\$3.286.000	

Anticipo		N/A	
(letras y números, máximo 2 decimales)			
Porcentaje	N/A	Observaciones	N/A

Amortización del Anticipo							
Concepto	Valor Autorizado	Valor Recibido	Saldo Contrato	Amortización Anticipo	% Anticipo Amortizado	Saldo Anticipo	
Valor Inicial	N/A	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	N/A
Parcial N	N/A	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	N/A

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



**CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
AUTORIZANDO PAGO**

CÓDIGO: F-BS-16

VERSIÓN: 06

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	Periodo de Pago		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	DD/MM/AAAA			
	Del	Al		
Primer pago	27/01/2026	26/02/2026	\$3.286.000	16,67%
Segundo pago	27/02/2026	26/03/2026	\$3.286.000	16,67%
Tercer pago	27/03/2026	26/04/2026	\$3.286.000	16.67%
Pago autorizado en el presente informe	27/04/2026	26/05/2026	\$3.286.000	16.67%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	27/05/2026	26/07/2026	\$6.572.000	33.32 %
Valor Total del Contrato Inicial	27/01/2026	26/07/2026	\$19.716.000	100%
*Inserte o Elimine filas si requiere **Diligenciar en orden cronológico				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	Periodo de Pago		Valor (Números máximo 2 Decimales)	% Ejecución Financiera
	DD/MM/AAAA			
	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 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	\$19.716.000
------------------------------------------------------------	---------------------

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


Regimen de Seguridad Social (Régimen Natural)	Datos
Periodo Cotizado	Abril 2026
Número de Planilla	1081741675
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	0
Tabla COLUMNAS por cada planilla de pago del Establecimiento MUNICIPAL de Villavicencia diligenciada N/A	

Regimen de Seguridad Social (Régimen Natural)	SI N/A
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	N/A
del Régimen NATURAL de diligenciada N/A	

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

Dado en Villavicencio, a los 27 Días del Mes de MAYO 2026.

Cordialmente,

Firma	
Nombre	LAURA JULIANA VELASQUEZ BERNAL
Cargo	GERENTE DE TALENTO HUMANO
	Supervisor

LEIDY KARINA VELA AREVALO
C.C 1.121.852.189 DE VILLAVICENCIO

Cuenta de cobro No. 4

LA GOBERNACION DEL META

NIT. 892.000148-8


DEBE A:

LEIDY KARINA VELA AREVALO
C.C 1.121.852.189 DE VILLAVICENCIO

La suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS
(\$ 3.286.000)

Por concepto de cancelación de prestación de servicios de apoyo a la gerencia, según el contrato No. 0707 de 2026 cuyo objeto es la prestación de servicios profesionales para apoyar los procesos de la gerencia de talento humano de la secretaria administrativa. Durante el periodo comprendido entre el 27 de abril de 2026 al 26 de mayo de 2026, dando cumplimiento al objeto del contrato ejecutado en la ciudad de Villavicencio.

Lo anterior se expide a los (27) días del mes de mayo de 2026, en el municipio de Villavicencio- Meta.


LEIDY KARINA VELA AREVALO
C.C. 1.121.852.189 DE VILLAVICENCIO

Celular: 3102923439
Correo: kariavela27040802@gmail.com

Simple

PAGOS SIMPLE

Fecha creación reporte: 2026-05-08, 07:36:43 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1081741675

Periodo Cotización:

abril de 2026

Periodo Servicio:

abril de 2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Nombre del Aportante	LEIDY KARINA VELA AREVALO	Identificación	CC1121852189	Código de Planilla	CR 35 #34 A - 46
Situación del Aportante	INDEPENDIENTE	Código de Planilla	6666666	Código de Planilla	ÚNICO
Modalidad de Pago	NATURAL	Código de Planilla	META	Código de Planilla	
Código de Planilla	VILLAVICENCIO	Código de Planilla		Código de Planilla	
Estado de Pagos	1	Código de Planilla		Código de Planilla	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades		Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales		Total
CC 1121852189	LEIDY KARINA VELA AREVALO	SE	00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ 508.300

III. TOTALES

\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 216.900	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300	\$ 0	\$ 508.300
--------------	--------------	--------------	------	------------	------------	----------	------	------	------	------	------	------------	------	------------

