DEPARTAMENTO DEL META	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)
Adición y prorroga	$ 13.200.000	03/07/2026	Tres (03) meses
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	Nueve (09) meses	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	07/10/2026
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	**Treinta y nueve millones seiscientos mil pesos m/cte ($39.600.000)**		
*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

Scanned with CamScanner

	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:	6812 del 03 de julio de 2026	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	01-2.1.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	**Trece millones doscientos mil pesos m/cte ($13.200.000)**				
*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.

Scanned with CamScanner

	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
DEPARTAMENTO DEL META		VERSIÓN:	05

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

CLAUSULA PRIMERA. OBJETO: "ADICIÓN Y PRORROGA AL CONTRATO No. 001 DE 2026 CUYO OBJETO ES: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL META."

CLAUSULA SEGUNDA. VALOR DE LA ADICIÓN: El valor de la presente adición de acuerdo al presupuesto oficial estimado será de **TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (13.200.000),** discriminados como se muestra a continuación:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UND.	CANT.	VALOR TOTAL
1	**ADICIÓN Y PRORROGA AL CONTRATO No. 001 DE 2026 CUYO OBJETO ES: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL META."**	Meses	3 MESES	$13.200.000 $ ----------
VALOR SUBTOTAL				$13.200.000
AIU ___% o IVA ___%				$ ----------
VALOR TOTAL				**$13.200.000**

CLAUSULA TERCERA. TERMINO DE PRORROGA: El término que se procede adicionar al Contrato No. 001 de 2026, es de TRES (3) MESES, contados a partir de la fecha de finalización del contrato inicial. **CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO DE LA ADICION:** el valor adicionado al presente contrato, será cancelado de la siguiente forma: Tres (3) pagos mensuales por valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.400.000) por el término de tres (3) meses contados a partir del día siguiente al termino de finalización inicial del contrato, 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. **CLAUSULA QUINTA. - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato No. 001 de enero de 2026, no modificadas por la presente adición y/o prorroga, permanecen vigentes, así como su exigibilidad. **CLAUSULA SEXTA -DOCUMENTOS**: Hacen parte del presente 1) Certificado de Disponibilidad Presupuestal 2) Oficio del supervisor solicitud de Adición de fecha tres (03) de julio de 2026, 3) documentos que se generen durante el desarrollo del contrato. **CLAUSULA SEPTIMA. -PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** La presente adición y/o prórroga se considera perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes y se inicia el día siguiente al vencimiento inicial del contrato y sus adiciones.

Periodo de Pago:	Del	08/07/2026		Al	07/08/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	7

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

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.099.165-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

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**
6812	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

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	08/03/2026	07/04/2026	**$4.400.000**	16.67%

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 099 149-5	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	05

Cuarto Pago	08/04/2026	07/05/2026	$4.400.000	16.67%
Quinto Pago	08/05/2026	07/06/2026	$4.400.000	16.67%
Sexto Pago	08/06/2026	07/07/2026	$4.400.000	16.65%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	$0	0%
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**		
Séptimo pago (Autorizado en el siguiente Informe)	8/07/2026	07/08/2026	$4.400.000	33,33%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	8/07/2026	07/10/2026	$8.800.000	66,67%
Valor Total de la Adición	**8/07/2026**	**07/10/2026**	**$13.200.000**	**100%**
*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	**$39.600.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	JULIO 2026
Número de Planilla	9509378213
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.761.000
Valor pagado a SALUD	$220.200
Valor pagado a PENSIÓN	$281.800
Valor pagado a ARL	$42.900
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	

Scanned with CamScanner

	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-1
		VERSIÓN:	05

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.
Dado en Villavicencio, a los diecinueve (19) días del mes de agosto del 2026.
Cordialmente,

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

Scanned with CamScanner