DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.099.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	044 del 13 de agosto de 2026		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	Lina María Gómez Nieto	**Nit. /c.c.**	40.217.260
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 Oswaldo Avellaneda Lizcano	**c.c.**	1.121.837.018
Objeto: (Transcribir del contrato)			
Prestación de servicios de apoyo a la gestión del Diputado Miguel Oswaldo Avellaneda Lizcano en la Asamblea Departamental del Meta			
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	**Once millones seiscientos dieciséis mil pesos mcte. ($11.616.000).**		
Término Inicial de Ejecución:	Tres (03) meses.		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	14/08/2026	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	13/11/2026

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)
CLÁUSULA TERCERA: FORMA DE PAGO. Una vez legalizado el presente contrato, se efectuarán pagos mensuales por un valor de **TRES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS MCTE. ($3.872.000),** por un término de tres (03) meses contados 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 último pago se realizará con acta de Finalización.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	Contrato 044 agosto 13 2026 RP 8527 de fecha 12 de agosto de 2026	**Inversión**	N/A	**Funcionamiento**	X
Rubro presupuestal:	01-2.1.2.02.02.009-20				
Valor: (Letras y Números)	**Once millones seiscientos dieciséis mil pesos mcte. ($11.616.000).**				

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000 148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal

Obligaciones Generales del Contratista: (Transcribir del Estudio Previo)
1. Utilizar todos sus conocimientos en apoyo al correcto ejercicio de la corporación. 2. Ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad dentro de un ambiente de cordialidad y respeto a los demás. 3. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos y temas que le sean entregados o sea de conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato. 4. Mantener buen manejo de relaciones interpersonales, ser diligente y responsable, 5. Entregar al supervisor del contrato junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al sistema de seguridad social en los términos señalados por ley. 6. Cumplir con las actividades del contrato. 7. Responder por la seguridad de los elementos, documentos y registros de carácter manual o electrónico que le sean asignados., 8. Informar sobre las anomalías que ocurran en la oficina 9. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso. 10. Garantizar los gastos de trasporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato. 11. 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. Prestar la asistencia que requiera el diputado para la atención de la comunidad bajo los diferentes canales de atención. 2. Proyectar los documentos requeridos por el diputado para el estudio y análisis de proyectos o demás temas propios de la asamblea. 3. Recibir, actualizar y organizar toda la información de proyectos de ordenanza, informes de gestión, informes de control político y demás documentación de interés para el diputado y 4. Organizar y llevar registro de las proposiciones presentadas y tramitadas en las sesiones.
Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)
N/A

Periodo de Pago:	Del	13/08/2026		Al	14/09/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	1

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)	Tres millones ochocientos setenta y dos mil pesos mcte. ($3.872.000)

No. R.P. A Afectar	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
8527	01 – 2.1.2.02.02.009 – 20	Funcionamiento	$3.872.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$3.872.000**

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	$3.872.000
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$3.872.000**
*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		
Pago Autorizado en el Presente Informe	14/08/2026	13/09/2026	$3.872.000	33.33%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	14/09/2026	13/11/2026	$7.744.000	66.67%
Valor Total del Contrato Inicial	**14/08/2026**	**13/11/2026**	**$11.616.000**	**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	N/A	N/A	N/A	N/A
Octavo 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.

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.146-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

****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	**$11.616.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**DATOS**
Periodo Cotizado	AGOSTO - 2026
Número de Planilla	95214069
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.750.905
Valor pagado a SALUD	$219.600
Valor pagado a PENSIÓN	$281.100
Valor pagado a ARL	$18.400
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	

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

Dado en Villavicencio, a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026)

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	**Miguel Oswaldo Avellaneda Lizcano**
Cargo:	Diputado Asamblea Departamental del Meta
Supervisor	

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	6

Villavicencio, 18/09/2026

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:	044 del 13 de agosto de 2026.		
Clase de Contrato:	Prestación de Servicios		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	8527 del 12 de agosto		
Contratista:	Lina María Gómez Nieto	NIT/C.C.	40 217 260
Representante Legal:	N/A	C.C.	N/A
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	Miguel Oswaldo Avellaneda Lizcano	C.C.	1.121.837.018
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Cláusula decima del Contrato 044 del 13 de agosto de 2026		
Objeto:			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DEL DIPUTADO MIGUEL OSWALDO AVELLANEDA LIZCANO EN LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL META			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	Once Millones Seiscientos Dieciséis Mil Pesos Mcte. ($11.616.000).		
Término Inicial de Ejecución:	Tres (3) meses		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	14/08/2026	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	13/11/2026

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	14/08/2026		Al	13/09/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo	N/A	Parcial	X	Final	N/A	No. de Pago	1

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	Tres millones ochocientos setenta y dos mil pesos ($3.872.000) m/cte.

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para dar cumplimiento al Decreto No. N/A de N/A 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		
Entrega de la documentación precontractual y contractual en SIA Observa (evidencia de sello en el acta de inicio)			X
Entrega de los documentos para pagos parciales en SIA Observa (evidencia del sello del reconocimiento y pago)			X
Carpeta física actualizada en la Gerencia de Asuntos Contractuales			X

Ejecución de las actividades en cumplimiento de las obligaciones especificas en el periodo del informe:

En la ejecución del respectivo contrato la profesional **LINA MARÍA GÓMEZ NIETO**, desarrollo las siguientes actividades, durante el periodo del **14 de agosto al 13 de septiembre de 2026**.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Prestar la asistencia que requiera el diputado para la atención de la comunidad bajo los diferentes canales de atención.

La contratista en cumplimiento de la presente obligación llevo a cabo las siguientes actividades:

Atención y apoyo presencial a la comunidad que se acercó a la Asamblea Departamental del Meta de manera atendiendo las solicitudes, inquietudes y requerimientos presentados por los ciudadanos, de acuerdo con las orientaciones impartidas por el diputado.

2.Proyectar los documentos requeridos por el diputado para el estudio y análisis de proyectos o demás temas propios de la Asamblea.

La contratista en aras de dar cumplimiento a esta obligación proyecto oficio dirigido a la Mesa de Rectores y Directores de Instituciones de Educación Superior con presencia en el departamento del Meta y el Director del Instituto Departamental de Cultura del Meta, con el fin de solicitar un espacio en la próxima reunión y/o sesión de dichas entidades, con el propósito de presentar y coordinar conversaciones relacionadas con la aplicación de la Inteligencia Artificial en la educación.

3. Recibir, actualizar y organizar toda la información de proyectos de ordenanza, informes de gestión, informes de control político y demás documentación de interés para el diputado.

La Contratista, reviso diariamente el correo electrónico institucional del Diputado Oswaldo Avellaneda diputadoavellaneda@gmail.com haciendo la debida depuración, organización e incorporación en sus respectivas carpetas.

4.Organizar y llevar registro de las proposiciones presentadas y tramitadas en las sesiones.

Durante el periodo, la Contratista, llevó el registro de las proposiciones tramitadas, destacando principalmente la que planteo la realización de una mesa de trabajo para el seguimiento a la situación financiera de las EPS y su impacto en la prestación de los servicios de salud en el departamento del Meta.

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:	**Miguel Oswaldo Avellaneda Lizcano**
Cargo:	Diputado Asamblea Departamental del Meta
Supervisor	