DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892 000 148-8	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	7

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	09/10/2026	**Periodo de Pago:**	**Del**	**09/09/2026**	**Al**	**08/10/2026**
Contrato No. y Fecha:	**007 de 09/01/2026**					
Contratista:	**VALCLAIDY SAAVEDRA IBAÑEZ**			**C.C. o NIT. No.**	**40.377.496**	
Representante Legal:	N/A			**C.C. No.**	N/A	
Tipo de Pago:	**Parcial**	**N/A**	**Final**	X	**Número de Pago:**	**9**

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	Sia 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 • 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 prorroga) (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)	X	X	X	X
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) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**Dos millones seiscientos sesenta y dos mil pesos mcte ($2.662.000)**

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	**LUIS ALFONSO SUAREZ SANCHEZ**	**Nombre:**	**JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO**
Cargo:	Presidente	**Cargo:**	Secretario General
	Ordenador del Gasto		**Supervisor**

Rad 151.

Villavicencio, octubre 09 de 2026

CUENTA DE COBRO N°09

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL META
NIT.800064846-0

DEBE A

VALCLAIDY SAAVEDRA IBAÑEZ
C.C. 40.377.496 de Villavicencio

LA SUMA DE: Dos millones seiscientos sesenta y dos mil pesos mcte ($2.662.000)

POR CONCEPTO DE: NOVENO PAGO: DEL CONTRATO N°007 DEL 09 DE ENERO DE 2026, CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR APOYO A LA GESTION DE SERVICIOS GENERALES DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL META, durante el periodo 09 comprendido: del 09 de septiembre al 08 de octubre del 2026. Ejecutado en la ciudad de Villavicencio.

VALCLAYDY SAAVEDRA IBAÑEZ
C.C.40.377.496 de Villavicencio

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40377496		SAAVEDRA IBAÑEZ VALCLAYDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 55 CASA 2 BARRIO LA MADRID	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-10	2026-10	9512463270	9512463270	I	2026/11/25	2026/10/07	BANCO DE BOGOTA	0	$228,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	40377496 SAAVEDRA VALCLAYDY		0	$0	$0	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/10/07 02:33 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40377496		SAAVEDRA IBAÑEZ VALCLAYDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 55 CASA 2 BARRIO LA MADRID	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-10	2026-10	9512463270	9512463270	I	2026/11/25	2026/10/07	BANCO DE BOGOTA	0	$228,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$228,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$9,200
$9,200
$218,900
$218,900
$228,100

2026/10/07 02:33 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40377496		SAAVEDRA IBAÑEZ VALCLAYDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 55 CASA 2 BARRIO LA MADRID	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	9512299852	9512299852	I	2026/10/23	2026/10/06	BANCO DE BOGOTA	0	$228,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 40377496	SAAVEDRA VALCLAYDY		0	$0	$0	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/10/06 11:08 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40377496		SAAVEDRA IBAÑEZ VALCLAYDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 55 CASA 2 BARRIO LA MADRID	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	9512299852	9512299852	I	2026/10/23	2026/10/06	BANCO DE BOGOTA	0	$228,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VA
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$228,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

OR A PAGAR
$9,200
$9,200
$218,900
$218,900
$228,100

2026/10/06 11:08 AM

Villavicencio, octubre 09 de 2026

Doctor
JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO
Secretario General
Asamblea Del Departamento del Meta
Supervisor

OBJETIVO DEL INFORME: Relaciono las actividades ejecutadas para el Periodo 09 comprendido entre el 09 de septiembre al 08 de octubre del 2026, las cuales describo a continuación:

1. **VELAR POR EL ASEO Y BUENA PRESENTACIÓN DE LAS ÁREAS Y ZONAS QUE LE SEAN ASIGNADAS.**

Durante el período correspondiente, velé de por mantener el aseo, limpieza y organización de las áreas de trabajo asignadas, procurando mantenerlas en adecuadas condiciones de higiene, orden y presentación. Asimismo, apoyé la conservación de los espacios, contribuyendo a mantener ambientes limpios, agradables y funcionales.

2. **VELAR POR EL BUEN ESTADO Y CONSERVACIÓN DE OFICINAS DE DIPUTADOS, PRESIDENCIA, SECRETARIA GENERAL, ÁREA ADMINISTRATIVA (PAGADURÍA, ARCHIVO, ÁREA DE RELATORÍA, Y AUDIOVISUALES.), RECINTO DE LA ASAMBLEA- SEGUNDO PISO, ÁREA DE ACCESO - PRIMER PISO, VENTANALES Y PUERTA.**

Durante el período correspondiente, velé por el buen estado, aseo y conservación de las diferentes áreas de la Asamblea Departamental que me fueron asignadas, entre ellas las oficinas de los diputados, Presidencia, Secretaría General y las áreas administrativas de Archivo, Pagaduría y Audiovisuales. De igual manera, atendí el cuidado y organización del recinto del segundo piso, el área de entrada del primer piso, así como los ventanales y puertas.

Estas labores estuvieron orientadas a mantener los espacios limpios, organizados y en buenas condiciones de presentación, procurando que fueran agradables y adecuados para funcionarios, contratistas y demás personas que hacen uso de las instalaciones.

3. **VELAR POR EL BUEN ESTADO Y PRESENTACIÓN DE LOBBY DEL SEGUNDO Y TERCER PISO CON SUS RESPECTIVOS BAÑOS.**

Durante el período correspondiente, realicé labores de aseo, limpieza y organización en los lobbies del segundo y tercer piso, incluyendo los baños de cada nivel. Procuré mantener estos espacios limpios, ordenados y en buenas condiciones de presentación, contribuyendo a brindar ambientes agradables y adecuados para el uso diario de funcionarios, contratistas y visitantes.

4. **VELAR POR LA CONSERVACIÓN Y SEGURIDAD DE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL.**

Durante el período correspondiente, utilicé de manera responsable los elementos suministrados para el desarrollo de mis labores, procurando mantenerlos en buenas condiciones y hacer un adecuado uso de cada uno de ellos. Asimismo, los mantuve organizados y en los lugares asignados, teniendo en cuenta su cuidado y conservación durante la jornada de trabajo.

De esta manera, contribuí a prevenir daños, pérdidas o deterioros y a conservar los elementos en condiciones adecuadas para el cumplimiento de las actividades contratadas.

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL: Mes de septiembre y octubre 2026.

Cordialmente,

VALCLAYDY SAAVEDRA IBAÑEZ
C.C.40.377.496 de Villavicencio
CONTRATISTA