Meta Somos la ruta natural	CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO DEL SUPERVISOR	Código: GAF-F-04-V2
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 14-07-2021

No. de Contrato	482	Fecha del Contrato	20/09/2022	No. Rp	001200	Fecha del Rp	20/09/2022
Nombre del Contratista	RIAÑO RAMIREZ SAS			C.C / NIT	900692046-1		
Nombre Representante Legal (Unicamente Personas Jurídicas)	NATALIA RIAÑO RAMIREZ			C.C / NIT	1.121.852.859		
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE LAVADO DE ZONAS DURAS, CUBIERTA Y TECHOS DE LAS DIFERENTES INSTALACIONES DEL PARQUE LAS MALOCAS Y MIRADOR MATAPALO.						
No. De Pago	2	Tipo de Pago	FINAL	Periodo del Pago	1/11/2022	al	22/12/2022
Mes a pagar	NOVIEMBRE-DICIEMBRE						
Valor en números del pago a autorizar	$ 60.823.161,20						
Valor en letras del pago a autorizar	SESENTA MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE TRES MIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE						

CLÁUSULA OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: (Transcribir la cláusula del contrato)

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA :a. El contratista deberá cumplir con el lavado de cada una de las zonas, las cantidades y condiciones previstas en el anexo técnico. b. El contratista deberá coordinar con el supervisor fechas y horarios en los que podrá dar ejecución al contrato. c. El contratista deberá garantizar la seguridad del personal que ejecutará el contrato en las instalaciones del parque malocas y mirador matapalo en la ciudad de Villavicencio. d. El contratista deberá contar con el personal calificado para ejecutar las actividades presupuestadas. e. Los servicios prestados por el contratista deberán ser de la calidad presupuestada y deben cumplir con la normatividad vigente.f. El contratista deberá proporcionar al supervisor el registro fotográfico o de video en medio magnético del antes y el después de ejecutar las actividades objeto del contrato g. Dar cumplimiento al objeto contractual en los términos y condicione estipuladas en su oferta. h. Todas las demás inherentes al objeto del contrato y las establecidas en la ley

CLÁUSULA FORMA DE PAGO: (Transcribir la cláusula del contrato)

7. FORMA DE PAGO: El INSTITUTO DE TURISMO DEL META pagará así: El valor del contrato será cancelado al contratista mediante PAGOS PARCIALES, acorde a los precios unitarios pactados para los diferentes ítems del presupuesto y teniendo en cuenta lo efectivamente ejecutado, en la forma estipulada y en la cantidad requerida por el supervisor del contrato. Cada pago previa certificación por parte del supervisor, presentación de la factura, acta parcial y para el pago final previa terminación y liquidación del contrato. Para todos los pagos se deberá de igual forma acreditar el cumplimiento de las obligaciones del sistema de seguridad social integral de conformidad con lo señalado en la Ley 1150,1122 de 2007 y 1562 de 2012. Para el pago final, se exigirá la presentación del acta de liquidación y la acreditación de cumplimiento del 100% de las actividades. En forma previa al inicio de sus actividades, el contratista deberá acreditar que se halla al día en sus pagos al sistema de seguridad social integral, de conformidad con lo señalado en las Leyes 828 de 2002, 1150 y 1122 de 2007. En caso de terminación anticipada sólo habrá lugar al pago de los servicios prestados y recibidos a satisfacción por la entidad a través del supervisor. En caso de prestarse parcialmente el servicio, no se reconocerá suma alguna si el porcentaje ejecutado no permite la ejecución de las demás actividades objeto del presente contrato, el cual debe entenderse como una universalidad, por lo tanto, su ejecución debe ser integral.

CONTENIDO DE LAS MODIFICACIONES Y/O ADICIONES: (Transcribir la cláusula del contrato)

N/A

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el periodo el relacionado en el presente documento se dio cumplimiento a las actividades contractuales, como se puede observar en el Informe de Supervisión **No.02,** adicionalmente se cuenta con soporte de la información manejada por el contratista mediante CD y anexo soporte Planillas de Pagos de Seguridad Social Integral.

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato aquí relacionado, **CERTIFICO:**
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales (generales y especificas) pactadas durante el periodo de cobro;
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

FIRMA

Nombre: RAFAEL RICARDO MOROS TORRES
No. Cedula: 86.064.160
Dependencia: Subdireccion de Fomento y Desarrollo Turistico
Cargo: Subdirector Técnico
Celular: 3108106466