160

PERIODO 04 del 30/09/2023 al 29/10/2023				
DATOS BASICOS				
N° Y FECHA DEL CONTRATO	**569 del 28 de Junio de 2023**			
NUMERO PROCESO SECOP II	**CD-ITM-832-2023**			
NOMBRE CONTRATISTA	**CARLOS ANDRÉS LASSO RUEDA**	NIT/C.C	**1.121.842.994**	
OBJETO	***"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA BRINDAR APOYO JURIDICO EN LA SUBDIRECCION ADMINSITRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE TURISMO DEL META."***			
SUPERVISORA	**ALEJANDRA BARRETO ROJAS**	C.C	**1.121.836.772**	
CONDICIONES INICIALES				
VALOR DEL CONTRATO (letras y números)	**VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($21.200.000).**			
PLAZO DE EJECUCIÓN:	**04 MESES**			
FECHA DE INICIO:	**30/06/2023**			
FECHA DE TERMINACIÓN:	**29/10/2023**			
MODIFICACIONES				
CESIÓN:	N/A	FECHA:	N/A	
VALOR DE ADICIÓN:	$10.070.000	FECHA:	27/10/2023	
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE. ($31.270.000,oo)			
PRORROGAS	UN (1) MES Y VEINTISIETE (27) DIAS	FECHA:	27/10/2023	
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRORROGAS)	CINCO (5) MESES Y VEINTISIETE (27) DIAS			
SUSPENSIONES	N/A	FECHA:	N/A	
REINICIOS:	N/A	FECHA:	N/A	
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	26/12/2023			

Periodo de Pago:	Del	30/09/2023		Al	29/10/2023			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final		No. de Pago	4

161

Forma de Pago: (Transcribir del contrato)	
El Instituto de Turismo del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato de la siguiente manera: CUATRO PAGOS MENSUALES de igual valor por la suma de CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($5.300.000) M/CTE, pagaderos una vez transcurridos cada período previo informe de actividades, certificado del supervisor, acreditación de pagos de aportes al sistema de seguridad social integral y demás requeridos por la entidad. 4.3 FORMA DE PAGO DE LA ADICION: El Instituto de Turismo del Meta pagará al contratista el valor de la adición de la siguiente manera: UN (1) PAGO MENSUAL por la suma de CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($5.300.000) y UN (1) PAGO FINAL correspondiente a los últimos veintisiete (27) días ejecutados, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el pago, tal como se dejó establecido en los estudios previos del contrato.	
No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	**N/A**

Valor Total Autorizado a Pagar			
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras Máximo 2 Decimales)	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($5.300.000)**		
Por cada Registro Presupuestal (R.P.) y Clasificador Presupuestal que avale el contrato, se debe especificar el Valor a afectar. Inserte filas si requiere.			
No. R.P.	**Rubro Presupuestal**	**Clasificador Presupuestal**	**Valor a Afectar**
000975	2010202002008	2.1.2.02.02.008	$5.300.000
Valor Total Autorizado a Pagar			$5.300.000
Anticipo (Letras y Números)		N/A	**m/cte. ($)**
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números)		N/A	**m/cte. ($)**
Porcentaje: N/A	Observaciones: N/A	N/A	

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago**		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Del**	
Anticipo	NA	NA	NA	NA
Primer pago autorizado	5.300.000	30/06/2023	29/07/2023	25%
Segundo pago autorizado	5.300.000	30/07/2023	29/08/2023	25%
Tercer pago autorizado	5.300.000	30/08/2023	29/09/2023	25%
Pago Autorizado en el Presente Informe	5.300.000	30/09/2023	29/10/2023	25%
Saldo pendiente por ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total del Contrato Inicial	**21.200.000**	30/06/2023	29/10/2023	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

162

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	Valor	Periodo de Pago		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	$10.070.000	30/10/2023	26/12/2023	100%
Valor Total de la Adición	$10.070.000	30/10/2023	26/12/2023	100%
Nota: El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición. Inserte o Elimine filas si requiere. (si no aplica diligenciar N/A)				

Valor Total del Contrato (Inicial+Adición)	**$31.270.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos**
Periodo Cotizado	**OCTUBRE**
Número de Planilla	**7901842846**
IBC (Ingreso Base de Cotización)	2.800.000
Valor pagado a SALUD	350.000
Valor pagado a PENSIÓN	448.000
Valor pagado a ARL	14.700
Valor pagado a FSP	**N/A**

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	**Si N/A**
Certificado expedido por el Representante legal	**N/A**
Certificado expedido por el Revisor fiscal	**N/A**
Nota: 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 dos (2) días del mes de noviembre de 2023.

Cordialmente,

JOHANA NORELLY GUEVARA GUEVARA
Subdirectora General
Supervisora Contrato 569 de 2023