72

| DATOS BASICOS | | | |
|---|---|---|---|
| N° y fecha del contrato | 284-17/04/2024 | | |
| Numero proceso SECOP II | **CD-ITM-437-2024** | | |
| Nombre contratista | **DORA NINFA ORTIZ PEREZ** | NIT/C.C | **40.379.455** |
| Objeto | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE TURISMO DEL META. | | |
| Supervisor (agregar fila si hay cambio) | **MAYRA ALEJANDRA BARRETO ROJAS** | C.C | **1.121.836.772** |
| | **NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO** | C.C | **40.439.709** |

| CONDICIONES INICIALES | | | |
|---|---|---|---|
| Valor del contrato (letras y números) | **DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL PESOS MTE. ($19.716.000).** | | |
| Plazo de ejecución: | **SEIS (6) MESES** | | |
| Fecha de inicio: | 19/04/2024 | | |
| Fecha de terminación: | 18/10/2024 | | |

| MODIFICACIONES | | | |
|---|---|---|---|
| Cesión: | **N/A** | FECHA: | **N/A** |
| Valor de adición: | | FECHA: | **N/A** |
| Nuevo valor del contrato: (inicial + adición) | **N/A** | | |
| Prorrogas | **N/A** | FECHA: | **N/A** |
| Total plazo de ejecución (inicial + prorrogas) | | | |
| Suspensiones | **N/A** | FECHA: | **N/A** |
| Reinicios: | **N/A** | FECHA: | **N/A** |
| Nueva fecha de terminación del contrato: | **N/A** | | |

| **Periodo de Pago:** | Del | 19/04/2024 | | Al | 18/05/2024 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo de Pago:** | Anticipo | N/A | Parcial | X | Final | | No. de Pago | 1 |

**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: **SEIS (6) PAGOS** mensuales de igual valor por la suma de **TRES MILLONES DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS** ($3.286.000.oo.) MTE. Cada pago se realizará una vez transcurrido cada periodo, previo informe de actividades, certificado del supervisor, acreditación de pagos de aportes al sistema de seguridad social integral y demás requeridos por la entidad.

| **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) | **TRES MILLONES DOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS ($3.286.000.oo.) MTE.** |

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 |
|---|---|---|---|
| 000546 | 2010202002008 | 2.1.2.02.02.008 | **$3.286.000.oo** |
| **Valor Total Autorizado a Pagar** | | | **$3.286.000.oo** |

| | |
|---|---|
| **Anticipo** (Letras y Números) | **N/A m/cte. ($ )** |
| **Amortización del Anticipo:** | |
| Valor (Letras y Números) | **N/A m/cte. ($ )** |
| Porcentaje: | Observaciones: **N/A** |

**Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial**

| Concepto | Valor | Periodo de Pago | | % Ejecución Financiera |
|---|---|---|---|---|
| | | Del | Del | |
| Anticipo | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** |
| Pago Autorizado en el Presente Informe | $1.533.466.67 | 19/04/2024 | 2/05/2024 | 16.67% |
| | $1.752.533.33 | 3/05/2024 | 18/05/2024 | |
| Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar | $16.430000 | 19/05/2024 | 18/10/2024 | 83.33% |
| Valor Total del Contrato Inicial | $19.716.000 | 19/04/2024 | 18/10/2024 | 100% |

**Nota:** Inserte o Elimine filas si requiere.

**Balance Financiero de Ejecución de la Adición**

| Concepto | Valor | Periodo de Pago | | % Ejecución Financiera |
|---|---|---|---|---|
| | | Del | Al | |
| *Cuarto Pago | N/A | N/A | N/A | N/A |
| *Quinto Pago | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Pago Autorizado en el Presente Informe | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Valor Total de la Adición | N/A | N/A | N/A | N/A |

**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) | **$19.716.000.oo** |
|---|---|

| Pago de Seguridad Social | Datos |
|---|---|

| (Persona Natural) | |
|---|---|
| Periodo Cotizado | **ABRIL** |
| Número de Planilla | 77066406 |
| IBC (Ingreso Base de Cotización) | $1.400000 |
| Valor pagado a SALUD | $175.000 |
| Valor pagado a PENSIÓN | $224.000 |
| Valor pagado a ARL | $7.400 |
| Valor pagado a FSP | N/A |
| **Nota:** Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna<br>**Nota:** Si es persona jurídica se diligencia todo con 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 veinte (20) días del mes de mayo de 2024.

Cordialmente,

**NATALIA ALEXANDRA LEYVA QUIJANO**
Subdirectora General
**Supervisor**