DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	02

Lugar de Ejecución: (Transcribir del contrato)			
Departamento del Meta			
Municipio	Número de Días	Valor Día Contrato	Total
Departamento del Meta	N/A	N/A	$30.000.000oo
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			$30.000.000oo
Nota: Incluir filas si se requiere.			

Anticipo (Letras y Números máximo 2 Decimales)			N/A
Amortización del Anticipo:			
Valor (Letras y Números máximo 2 Decimales)			N/A
Porcentaje:	N/A	Observaciones:	N/A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	Valor (Números máximo 2 Decimales)	Periodo de Pago DD/MM/AAAA		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
Pago Autorizado en el Presente Informe (Segundo Pago)	$30.000.000.00	N/A	N/A	10.01%
Primer pago autorizado	$269.766.880.00	N/A	N/A	89.99%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$0	N/A	N/A	0
Valor Total del Contrato Inicial	$299.766.880.oo	N/A	N/A	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere.				

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	Valor (Números máximo 2 Decimales)	Periodo de Pago DD/MM/AAAA		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
*Cuarto Pago	0	N/A	N/A	%0
*Quinto Pago	0	N/A	N/A	%0
Pago Autorizado en el Presente Informe	0	N/A	N/A	%0
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	0	N/A	N/A	%0
Valor Total de la Adición	0	N/A	N/A	%0
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 más la Adición	**Doscientos noventa y nueve millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos ochenta pesos ($299.766.880.oo m/cte.)**

Artículo 3.2.7.5 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1273 de 2018, en relación con el pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales.
Nota: Esta información debe estar en el informe del contratista
El contratista:

Concepto	Si	No	Detalle
1. ¿Ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones?		X	Si su respuesta es Si, adjunte certificación.
2. ¿Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos?		X	Si su respuesta es Si, registre el valor del IBC de cada uno de ellos $ _____ $ _____
3. ¿La totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes, producto de los ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos?	X		

4. ¿El valor total de sus IBC es superior a 4 salarios mininos mensuales legales vigentes?		X	Si su respuesta es Si, adjuntar el pago del fondo de solidaridad pensional FSP
5. ¿Cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales?		X	
6. ¿Efectúa aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato?		X	
7. ¿Pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud?		X	
8. ¿Cotiza a salud de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el Artículo 2.1.13.5.		X	
9. ¿Efectúa de forma voluntaria aportes a una Caja de Compensación Familiar?		X	
10. ¿Realiza aportes voluntarios a pensión?		X	

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	Datos	Datos
Periodo Cotizado	Diciembre 2023	Diciembre de 2023
Número de Planilla	9459960633	9460611882
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.160.000	$9.730.000
Valor pagado a SALUD	$145.000	$1.216.300
Valor pagado a PENSIÓN	$0	$0.oo
Valor pagado a ARL	$6.100	$50.800
Valor pagado a FSP		N/A
	Nota: Si realizó pago para más de un Periodo o finalizando contrato Inserte nueva columna 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 cinco (26) días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

JORGE PADILLA BACCA
Gerente de Seguridad y Convivencia Ciudadana
Supervisor