Meta Somos la ruta natural	CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO DEL SUPERVISOR	Código: GAF-F-04-V4
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 12/06/2024

4041018

DATOS BASICOS			
Número de contrato	**369 DE2024**		
Numero proceso SECOP II	CD-ITM-604-2024		
Nombre contratista	CORPORACION CULTURAL LLANERA LUIS ARIEL Y GIL ARIALDO REY ROA	NIT/C.C	822.003.231-0
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE UN SHOW MUSICAL FANTASÍA ANIMAL, A FIN DE PROMOCIONAR LA MARCA META, EN EL MARCO DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURÍSTICA EXPOMALOCAS 2024		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	**LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS**	C.C	**86.058.053**

CONDICIONES INICIALES	
Valor del contrato (letras y números)	**OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000)**
Plazo de ejecución:	**DIEZ (10) DIAS**
Fecha de inicio:	**27/06/2024**
Fecha de terminación:	**06/07/2024.**

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

Nota: Si el contrato no tiene modificaciones diligenciar N/A

Periodo de Pago:	Del	**27/06/2024**	Al	**06/07/2024.**			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	x	No. de Pago	1

1. UN (1) desembolso en calidad de anticipo, correspondiente al treinta (30%) del valor total del contrato, previa aprobación de las garantías, presentación del plan de inversión del anticipo aprobado por el supervisor y certificación de cuenta bancaria a nombre del titular del contrato.

2. Un (1) PAGO FINAL equivalente al 100% del valor del total del contrato, del cual se amortizará el anticipo, pagadero a la finalización de la totalidad de las actividades del contrato, previa liquidación bilateral o unilateral del contrato, el pago se hará previa certificación de cumplimiento suscrita por el supervisor. El supervisor del contrato deberá verificar la ejecución del 100% de actividades previstas y para tal efecto emitirá acta de liquidación del contrato donde se soporte detalladamente el equilibrio financiero del mismo.

No. de Comprobante de Entrada a Almacén: (Contrato de Suministro)	NA

Valor Total Autorizado a Pagar		
Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números máximo 2 Decimales)	**CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($56.000.000) MCTE**	
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**	**Valor a Afectar**
000850	2033502200004020308	$56.000.000oo
Valor Total Autorizado a Pagar		**$56.000.000.oo**
Anticipo (Letras y Números)		**VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($24.000.000) MCTE**
Amortización del Anticipo:		
Valor (Letras y Números)		**VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($24.000.000) MCTE**
Porcentaje: 30%	Observaciones:	**N/A**

Nota: Si el contrato no tiene anticipo diligenciar N/A

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago**		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Del**	
Anticipo	**$24.000.000**	**27/06/2024**	**06/07/2024**	**30%**
Pago autorizado en el presente Informe	$56.000.000	**27/06/2024**	06/07/2024	70%
Valor Total del Contrato Inicial	$80.000.000	27/06/2024	06/07/2024	100%
Nota: Inserte o Elimine filas si requiere. Nota: Si el contrato no tiene modificaciones diligenciar N/A				

Meta Somos la ruta natural	CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO DEL SUPERVISOR	Código: GAF-F-04-V4
	Proceso Gestión Administrativa y Financiera	Fecha de Vigencia: 12/06/2024

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Valor**	**Periodo de Pago**		**% Ejecución Financiera**
		Del	**Al**	
Pago Autorizado en el Presente Informe	NA	NA	NA	NA
Saldo de la Adición Pendiente por Ejecutar	NA	NA	NA	NA
Valor Total de la Adición	NA	NA	NA	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)	**$80.000.000**

Pago de Seguridad Social (Persona Natural)	**Datos** (sin intereses)
Periodo Cotizado	N/A
Fecha de pago	N/A
Número de Planilla	N/A
IBC (Ingreso Base de Cotización)	N/A
Valor pagado a SALUD	N/A
Valor pagado a PENSIÓN	N/A
Valor pagado a ARL	N/A
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	SI
Certificado expedido por el Revisor fiscal	N/A
Certificado expedido por Contador Público	SI
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 tres (03) días del mes de Julio de 2024.

Cordialmente,

LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
Profesional Universitario
Supervisor