



**CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO  
DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR**

Código: GAF-F-04-V5

Proceso Gestión Administrativa y Financiera

Fecha de Vigencia:  
15/10/2024

**DATOS BASICOS**

|  |  |         |   |
|--|--|---------|---|
| Número de contrato/Convenio                | 062 DE 2025  |         |   |
| Numero proceso SECOP II                    | SAMC-ITM 003-2025  |         |   |
| Nombre contratista                         | GROUP COMPANY MAP SAS<br>R/L: JOVANNY GERMAN REY<br>LONDOÑO  | NIT/C.C | NIT. 901837381-2<br>CC 86.031.338 DE<br>FUENTEDEORO |
| Objeto                                     | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DEL EVENTO DE APARTE Y ENCIERRO DE GANADO EN EL MARCO DE LA DE LA FERIA AGROINDUSTRIAL, BOVINA, EQUINA Y TURISTICA EXPOMALOCAS 2025 |         |   |
| Supervisor<br>(agregar fila si hay cambio) | MARIA ALVINA VIANCHA MONROY  | C.C     | 46.364.485 de<br>Sogamoso-<br>Boyacá                |

**CONDICIONES INICIALES**

|  |  |
|--|--|
| Valor del contrato<br>(letras y números) | TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENATA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$393.985.539.00) |
| Plazo de ejecución:                      | OCHO (08) DIAS   |
| Fecha de inicio:                         | 29/01/2025   |
| Fecha de terminación:                    | 05/02/2025   |

**MODIFICACIONES**

|  |     |        |     |
|--|-----|--------|-----|
| Cesión:  | N/A | FECHA: | N/A |
| Valor de adición:                              | N/A | FECHA: | N/A |
| Nuevo valor del contrato: (inicial + adición)  | N/A |        |     |
| Prorrogas                                      | N/A | 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 |        |     |

|                  |          |            |         |            |       |   |             |   |
|------------------|----------|------------|---------|------------|-------|---|-------------|---|
| Periodo de Pago: | Del      | 29/01/2025 | Al      | 05/02/2025 |       |   |             |   |
| Tipo de Pago:    | Anticipo |            | Parcial |            | Final | X | No. de Pago | 1 |

**Forma de Pago: (Transcribir del contrato)**

**FORMA DE PAGO:** El instituto de turismo del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato de la siguiente manera: Un (1) UNICO PAGO, de conformidad con el cumplimiento del objeto del contrato, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del mismo y acreditación de que se encuentran a paz y salvo con los aportes al sistema integral de seguridad social. El supervisor de contrato deberá verificar la ejecución del 100% de las actividades previstas y para el efecto emitirá acta de liquidación del contrato donde soporte detalladamente el equilibrio financiero del mismo.

**Modificaciones y/o Adiciones:**



**CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR**

Código: GAF-F-04-V5

Proceso Gestión Administrativa y Financiera

Fecha de Vigencia:  
15/10/2024

N/A

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

N/A

**Valor Total Autorizado a Pagar**

**Valor Total Autorizado a Pagar**  
(Letras y números máximo 2 Decimales) TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES NOVE CIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$392.985.535.00)

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 |
|----------|--------------------|-----------------|
| 000103   | 203350220005020308 | \$393.985.539   |

**Valor Total Autorizado a Pagar**

**\$393.985.535**

**Anticipo** (Letras y Números) N/A

**Amortización del Anticipo:**

Valor (Letras y Números) N/A

Porcentaje: N/A 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    | \$393.985.535        | 29/01/2025        | 05/02/2025        | 99.999999999 %         |
| Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar | \$4                  | 29/01/2025        | 05/02/2025        | 0.000000001 %          |
| <b>Valor Total del Contrato Inicial</b>   | <b>\$393.985.939</b> | <b>29/01/2025</b> | <b>05/02/2025</b> | <b>100%</b>            |

**Balance Financiero de Ejecución de la Adición**


| Concepto                                   | Valor | Periodo de Pago |     | % Ejecución Financiera |
|--|-------|-----------------|-----|------------------------|
|  |       | Del             | Al  |                        |
| 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                    |

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

**\$339.985.539**

**Pagos de Seguridad Social – Persona Jurídica**


| CONCEPTO   | Aplica | No aplica |
|--|--------|-----------|
| Certificado de cumplimiento de pago de seguridad social y aportes legales según art. 50 Ley 789 de 2002 suscrito por el representante legal firma original   | N/A    | N/A       |
| Certificado de cumplimiento de pago de seguridad social y aportes legales según art. 50 Ley 789 de 2002 suscrito por el revisor fiscal firma original ( cedula, Tarjeta profesional y antecedentes vigentes)                                     | X      | N/A       |
| Soporte de los pagos de seguridad social (planillas de pago de seguridad social)<br>Nota: Los contratos que requieren un personal mínimo para la ejecución del contrato anexar GJC-F-50 Certificación Aportes Sistema Seguridad Social Integral. | X      | N/A       |

|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
|  | <b>CERTIFICADO AUTORIZACION DE PAGO<br/>DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR</b> | Código: GAF-F-04-V5              |
|   | Proceso Gestión Administrativa y Financiera                            | Fecha de Vigencia:<br>15/10/2024 |

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los ocho (08) días del mes de julio de 2025.

Cordialmente,

|  |
|--|
|  |
| MARIA ALVINA VIANCHA MONROY  |
| Profesional Universitario  |
| <b>Supervisor</b>  |