

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

DATOS BASICOS			
Número de contrato/Convenio	230 DEL 18/03/2025		
Numero proceso SECOP II	CD-ITM-306-2025		
Nombre contratista	JULIAN DAVID MARTIN ROBAYO	NIT/C.C	1.121.964.708
Objeto	Prestación de servicios profesionales a fin de contar con apoyo técnico en los diferentes planes de adecuación y mantenimiento de los escenarios turísticos a cargo de instituto y proyectos de infraestructura turística que adelante el instituto de turismo del meta		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY	C.C	46.364.485
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	veintitrés millones dos mil pesos m/cte (\$23.002.000)		
Plazo de ejecución:	siete (07) meses		
Fecha de inicio:	18/03/2025		
Fecha de terminación:	17/10/2025		
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	01/09/2025	Al	30/09/2025	
Tipo de Pago:	Anticipo	Parcial	X	Final	No. de Pago 7

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: 1) UN (1) PRIMER PAGO correspondiente a los días ejecutados durante el primer mes de ejecución 2) SEIS (06) PAGOS MENSUALES de igual valor cada uno por la suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE (\$3.286.000), 3) UN (1) ULTIMO PAGO proporcional a los días ejecutados en el último mes, 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.
Modificaciones y/o Adiciones:

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

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)		Tres millones doscientos ochenta y seis mil pesos m/cte (\$3.286.000,00)
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
000395	2033502200002020308	\$3.286.000
Valor Total Autorizado a Pagar		\$3.286.000
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

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	NA	NA	NA	NA
Primer Pago	\$1.423.933	18/03/2025	31/03/2025	6,19%
Segundo Pago	\$3.286.000	01/04/2025	30/04/2025	14,28%
Tercer Pago	\$3.286.000	01/05/2025	31/05/2025	14,28%
Cuarto Pago	\$3.286.000	01/06/2025	30/06/2025	14,28%
Quinto Pago	\$3.286.000	01/07/2025	31/07/2025	14,28%
Sexto Pago	\$3.286.000	01/08/2025	31/08/2025	14,28%
Septimo Pago (Autorizado en el presente informe)	\$3.286.000	01/09/2025	30/09/2025	14,28%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	\$1.862.067	01/10/2025	17/10/2025	8,13%
Valor Total del Contrato Inicial	\$23.002.000	18/03/2025	17/10/2025	100%

Nota: Inserte o Elimine filas si requiere. Nota: Si el contrato no tiene modificaciones diligenciar N/A

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	Valor	Periodo de Pago		% Ejecución Financiera
		Del	Al	
*Cuarto Pago realizado	NA	NA	NA	NA
*Quinto Pago realizado	NA	NA	NA	NA
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	NA

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)	\$23.002.000
--	--------------

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

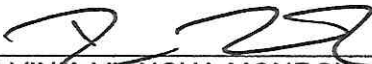
Pagos de Seguridad Social – Persona Natural								
Valor del periodo facturado	Valor IBC 40%	No de planilla	Mes o periodo pagado	Aporte Salud	Aporte Pensión	Pago ARL	Total Pagado	Fecha de pago
\$1.423.933	\$ 1.840.000	9483655846	MARZO	\$ 230.000	\$ 294.400	\$ 44.900	\$ 569.300	31/03/2025
\$3.286.000	\$ 1.840.000	9484718734	ABRIL	\$ 230.000	\$ 294.400	\$ 44.900	\$ 569.300	21/04/2025
\$3.286.000	\$ 1.840.000	9484798958	MAYO	\$ 230.000	\$ 294.400	\$ 44.900	\$ 569.300	03/06/2025
\$3.286.000	\$ 1.840.000	9487896173	JUNIO	\$ 230.000	\$ 294.400	\$ 44.900	\$ 569.300	01/07/2025
\$3.286.000	\$ 1.840.000	9489146224	JULIO	\$ 230.000	\$ 294.400	\$ 44.900	\$ 569.300	01/08/2025
\$3.286.000	\$ 1.840.000	9490539764	AGOSTO	\$ 230.000	\$ 294.400	\$ 44.900	\$ 569.300	02/09/2025
\$3.286.000	\$ 1.840.000	9491957089	SEPTIEMBRE	\$ 230.000	\$ 294.400	\$ 44.900	\$ 569.300	29/09/2025

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		X
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
Soporte de los pagos de seguridad social (planillas de pago de seguridad social) Nota: Los contratos que requieren un personal mínimo para la ejecución del contrato anexar GJC-F-50 Certificación Aportes Sistema Seguridad Social Integral.		X
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 un (01) día del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,


MARIA ALVINIA VIANCHA MONROY
Profesional Universitario
Supervisor Contrato 230 de 2025