Meta Somos la ruta natural	**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	029-2026 DEL 9 DE ENERO DE 2026		
Numero proceso SECOP II	CD-ITM-036-2026		
Nombre contratista	CORPORACION VIDA DE COLOMBIA R/L GERMAN ZAPATA BETANCOURTH	NIT/C.C	NIT: 900.150.747-0 – CC R/L 17.316.515
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESENTACIÓN DE ARTISTAS DE DIFERENTES GENEROS MUSICALES EN EL MARCO DEL XXXI FESTIVAL AGROPECUARIO, DEL RETORNO Y TURÍSTICO A DESARROLLARSE EN EL MUNICIPIO DE SAN JUANITO - META, EN CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO OFICIAL DE EVENTOS DEL DEPARTAMENTO		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS	C.C	86.058.053 DE VILLAVICENCIO
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000) M/CTE		
Plazo de ejecución:	CINCO (5) DIAS		
Fecha de inicio:	09/01/2026		
Fecha de terminación:	13/01/2026		
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	09/01/2026		Al	13/01/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	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: **UN (01) ÚNICO PAGO** de conformidad con la presentación efectiva que realice y acorde a lo establecido en la ficha técnica, pagaderos una vez presentado cada 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:
N/A

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)	Sesenta Millones de pesos ($60.000.000) m/cte.	
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**
000036	2033502200005020308	$60.000.000
Valor Total Autorizado a Pagar		**$60.000.000**
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**	**NA**	**NA**	**NA**
Pago autorizado en el presente informe	$60.000.000	09/01/2026	13/01/2026	100%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$0	N/A	N/A	0%
Valor Total del Contrato Inicial	$60.000.000	09/01/2026	13/01/2026	100%

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

Valor Total del Contrato (Inicial+Adición)	60.000.000

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**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

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

Dado en Villayicencio, a los TRES (03) días del mes de MARZO de 2026.

Cordialmente,

LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
Profesional Universitario
Supervisor Contrato 029-2026