OFICINA Y/O SUBGERENCIA: SUBGERENCIA DE DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DEL SECTOR ARTESANAL	**ORDEN/CONTRATO/CONVENIO No.** Contrato de suministro ADC-2026-365
FECHA DE INICIO: 04 de mayo de 2026	**FECHA DE TERMINACIÓN:** 29 de diciembre de 2026
NÚMERO DEL PAGO: Pago 5 parcial – centro de costo Cendar	**VALOR TOTAL DEL PAGO:** $538.060,00

.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CENTRO DE COSTO	REC	VALOR
D35020200150350200103020202006004	SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	COM00001	10	$538.060,00

CONTRATISTA: VIAJA POR EL MUNDO WEB / NICKISIX360 SAS	**IDENTIFICACIÓN:** 900069323- 6
REGISTRO PRESUPUESTAL No. 1139	**FECHA: 04/05/2026**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR EL SERVICIO DE SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS, NACIONALES E INTERNACIONALES PARA ARTESANÍAS DE COLOMBIA S A B.I.C., EN CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES INSTITUCIONALES

En mi calidad de supervisor certifico que el contratista ha cumplido las obligaciones descritas en los medios de verificación anexos y que relaciono a continuación:

1. Registro virtual de las reservas de cada viaje realizado entre el 1 y el 15 de julio de 2026
2. Registro virtual del tiquete electrónico de cada viaje realizado entre el 1 y el 15 de julio de 2026
3. Informe con la relación de cada viaje realizado entre el 1 y el 15 de julio de 2026.
4. Facturas: NS300747

https://drive.google.com/drive/folders/1SEtaj1VDfwf4hWlcrvpcuolZF8eUzIeT?usp=drive_link

Certifico que como supervisor revisé y aprobé el informe de actividades adjunto a este pago.

Así mismo verifiqué el correspondiente pago a la Seguridad social/Parafiscales y se encuentra acorde a:

Pago No 5 parcial centro de costo Cendar	Elegir Opción
Certifico que para el primer pago el contratista tiene constancia de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral.	
Certifico que para este pago al contratista realizó el pago al Sistema de Seguridad Social Integral del mes y año (**XXX actual o anterior**)	
Certifico que para el último pago el contratista realizó el pago al Sistema de Seguridad Social Integral del 40% de la totalidad del contrato y aportó las planillas que certifican dicho proceso	
Certifico que verifiqué los Parafiscales y se encuentran acorde a la normatividad vigente.	X

El estado financiero de este contrato a la fecha es:

1. Valor total del contrato:	$976.345.406
2. Valor ejecutado a la fecha:	$358.346.795,86 (promo, fort, APV, INN, AECID)
3. Valor a pagar con este cumplido:	$538.060,00
4. Saldo disponible después de realizar este pago:	$617.460.550,14 (corte 15 de julio de 2026)

Este cumplido se elabora el **(17 de julio de 2026)** como constancia del pago No. 5 parcial, centro de costo CENDAR

VILMA LILIANA MONSALVE CASTILLO
Supervisor

Revisó: VILMA LILIANA MONSALVE CASTILLO
Elaboró: VILMA LILIANA MONSALVE CASTILLO