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	**413 – 23/09/2026.**		
Numero proceso SECOP II	**CD-ITM-756-2026**		
Nombre contratista	**MAYRA ALEXANDRA BAQUERO LADINO**	NIT/C.C	**1.121.888.003**
Objeto	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE TURISMO DE NATURALEZA EN EL DEPARTAMENTO DEL META."**		
Supervisor (agregar fila si hay cambio)	**LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS**	C.C	**86.058.053**
CONDICIONES INICIALES			
Valor del contrato (letras y números)	**SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS. ($6.572.000) M/CTE.**		
Plazo de ejecución:	**DOS (2) meses**		
Fecha de inicio:	**25/09/2026**		
Fecha de terminación:	**24/11/2026**		
MODIFICACIONES			
Cesión:	**NA**	FECHA:	**NA**
Valor de adición:	**NA**	FECHA:	**NA**
Nuevo valor del contrato: (inicial + adición)	**NA**		
Prorrogas	**NA**	FECHA:	**NA**
Total plazo de ejecución (inicial + prorrogas)	**NA**		
Suspensiones	**NA**	FECHA:	**NA**
Reinicios:	**NA**	FECHA:	**NA**
Nueva fecha de terminación del contrato:	**NA**		

Periodo de Pago:	Del	25/09/2026		Al	24/10/2026			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial	X	Final		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: **1) DOS (02) PAGOS MENSUALES** de igual valor cada uno por la suma de **TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS ($3.286.000) MCTE**, pagaderos una vez transcurridos cada periodo previo informe de actividades, certificado del supervisor, acreditación de pagos de aportes al sistema de seguridad social integral y demás requeridos por la entidad.

Powered by CamScanner

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

Modificaciones y/o Adiciones:
NA

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 ($3.286.000) 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
001056	2033502200006020308	$3.286.000
Valor Total Autorizado a Pagar		**$3.286.000**

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	NA	NA	NA	NA
Pago Autorizado en el Presente Informe	$ 3.286.000	25/09/2026	24/10/2026	50%
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	$ 3.286.000	25/10/2026	24/11/2026	50%
Valor Total del Contrato Inicial	$ 6.572.000	25/09/2026	24/11/2026	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

Powered by CamScanner

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)	**$6.572.000**

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
$ 3.286.000	$ 350.181	9513634118	septiembre	$ 43.800	$ 56.100	$ 1.900	$ 101.800	03 de noviembre de 2026

Nota: a) Relacione las planillas presentadas para cada uno de los periodos facturados b) Si es persona jurídica se diligencia N/A c) Inserte o Elimine filas si requiere d) Los valores de los aportes sin intereses

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		NA
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)		NA
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.		NA

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 once (11) días del mes de noviembre de 2026.

Cordialmente,

LUIS ARIEL CONTENTO ROJAS
Profesional Universitario
Supervisor

Powered by CamScanner