CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
06 10 2021	YERALDIN CEPEDA AVELLANEDA	111-01 SECRETARÍA DE HACIENDA

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: DIANA LORENA ZABALA CASTAÑEDA

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 1.105.610.395 DE CAJAMARCA

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2021-2128

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 01 DE JULIO 2021 FECHA DE TERMINACION: 27 DE NOVIEMBRE DE 2021

CDP 20213203 RP 20213669 Código (Rubro Presupuestal) __ 20213202-10402.21202020020208.001

VALOR TOTAL: *$16.500.000=* ENTIDAD BANCARIA: *DAVIVIENDA*

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: *$3.300.000=* CUENTA No. *136170259545 AHORROS*

SALDO RESTANTE: *$6.600.000=*

PERIODO A PAGAR _ DEL 30 DE AGOSTO AL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2021.

FORMA DE PAGO: Cinco (5) pagos parciales iguales, cada 30 días cancelados por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE $3.300.000.=

No. Planilla de Aportes 4413033331 SEPTIEMBRE de 2021 $263.800=	
Pago de Pensión SEPTIEMBRE / 2021 $145.400=	SOPORTES: 1. Informe del contratista- # de folios 4 2. Informe del supervisor y/o interventor-# de folios __1__ 3. Otros 4
Pago de Salud SEPTIEMBRE / 2021 $113.600=	
ARL SEPTIEMBRE / 2021 $4.800=	

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto, autorizo el pago por valor de: ***$3.3.000.000=***

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ***PRIMERO*** SEGUNDO__ *TERCERO X CUARTO* ***DEL 30 DE AGOSTO AL 29 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.***

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 805 del 2011, de la Alcaldía de Armenia, en su artículo 23 "Por la cual se fijan funciones, atribuciones y responsabilidades a los supervisores y/o interventores".

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (E)

NOTA: **certifico que la documentación soporte relacionada con la ejecución del contrato y que se relaciona en esta certificación, reposa en las oficinas respectivas de la secretaria, debidamente foliadas y archivadas.**

Firma Secretario de Despacho o Director

Escaneado con CamScanner