	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS Secretaria de Hacienda Municipal Proceso Gestión Financiera	Código: R-SH-PGF-003 Fecha: 08/10/2021 Versión: 002 Página 1 de 1

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
28 12 2021	MISAEL BARRERO CORTES	SETTA

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE ARMENIA
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : *890.000.464-3*
CLASE O TIPO DE CONTRATO: INTERADMINISTRATIVO **NO. DEL CONTRATO 2021-0019**
FECHA DEL ACTA DE INICIO: **16 de Noviembre de 2021** **FECHA DE TERMINACION: 15 de Julio de 2022**

CDP: *20215342* **RP:** *20217113* **Código (Rubro Presupuestal:** 10801.232424090600169240901 1.851
VALOR TOTAL: $ 272.000.000 **ENTIDAD BANCARIA:** *BANCO DAVIVIENDA*
VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $ 17.000.000 **CUENTA No:** *0550136100166471*
SALDO RESTANTE: $ 221.000.000
FORMA DE PAGO:
: El municipio de Armenia cancelara el valor del contrato mediante ocho (08) pagos mensuales vencidos por valor de TREINTA Y CUATRO MILLOMES M/CTE ($ 34.000.000.00), pagaderos el día 16 de cada mes, en caso de ser día feriado, el pago se realizara el siguiente día hábil acompañada de la cuenta de cobro, previo visto bueno del supervisor del contrato.
PERIODO A PAGAR: 16 DE DICIEMBRE DE 2021 AL 31 DE Diciembre DE 2021
NOTA: El contratista se compromete a entregar al supervisor del contrato dentro del término máximo señalado en el decreto 1990 del 2016, las planillas de pago al sistema de seguridad social integral y los intereses moratorios, si hubiere lugar a ellos, del último periodo durante el cual se ejecutó del contrato, con el fin de que las copias sean entregadas, una para el supervisor del contrato, otra para el expediente original de la secretaria Jurídica y de contratación y la otra al área de contabilidad de la secretaria de hacienda; esto con el fin de evidenciar que los mismos corresponden a la totalidad del aporte obligatorio Establecido en la ley. Lo anterior, so pena de ser reportados ante la unidad administrativa especial de gestión pensional y contribuciones parafiscales de la Protección social (UGPP).

<No. Planilla de aportes: : 55607662 **Valor total de aportes: $ 10.141.800**	SOPORTES:
Pago de Pensión: $ 5.723.200	1. Acta de Inicio: (solo la primera vez.). 2. Informe del contratista: # de folios _____
Pago de Salud: $ 2.303.500	3. Informe del supervisor y/o interventor: # de folios _____
ARL: $ 183.200 **CCF: $ 1.400.700** **ICBF:$ 318.700** **SENA:$ 212.500**	4. Otros: _____

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: $ 17.000.000

QUE CORRESPONDE A: PRIMERO __ SEGUNDO_X__ TERCERO___ CUARTO___ QUINTO___ SEXTO___ SEPTIMO___ OCTAVO___ NOVENO ___ DIEZ OTROS___ CUAL:

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

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.