	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
28/03 / 2022	ERICA FERNANDA FALLA GARCIA	110-01 SECRETARIA DESARROLLO ECONOMICO

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: CAROLINA QUINTERO PELAEZ

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 41963222

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. DEL CONTRATO: 20221498**

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 28/01/2022 **FECHA DE TERMINACION: 27/05/2022**

CDP: 20221670 **RP:** 20221533 **Código (Rubro Presupuestal): 11001.2320202009000017080381329113 1.034**

VALOR TOTAL: $10.000.000 **ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA**

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $2.500.000 **CUENTA No:** 721-581673-29

SALDO RESTANTE: $5.000.000

FORMA DE PAGO: Se realizaran (4) pagos mensuales por valor de **DOS MILLONES QUINIETOS MIL PESOS ($2.500.000)** cada uno mes vencido. Este pago tendrá lugar previa verificación del pago de seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades y visto bueno por parte del funcionario de ejercer la vigilancia y control

PERIODO A PAGAR: ***28 de febrero al 27 de marzo del 2022***

No. Planilla de aportes: 54031317 Febrero/54826790 Marzo

Pago de Pensión: $160.000 Febrero / $160.00 Marzo

Pago de Salud: $125.000 Febrero/$125.000 Marzo

ARP: $24.400 Febrero/$24.400

SOPORTES:

1. Acta de Inicio: (solo la primera vez.).
2. Informe del contratista: # de folios_14_
3. Informe del supervisor y/o interventor: # de folios _1__
4. Otros: Seguridad Social 2, Carta Retención 1, Estampillas 1

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: $2.500.000

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO__ SEGUNDO__X_ TERCERO___ CUARTO__ QUINTO___ SEXTO___ SEPTIMO___ OCTAVO___ NOVENO___ OTROS___ CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 805 del 2011, de la Alcaldia 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.

Escaneado con CamScanner