	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS Secretaría 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
16 / 05 / 2022	FRANCY ENITH LONDOÑO CARMONA	111-01 SH

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: JHON JAIME RESTREPO ROMERO

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 328.424

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. DEL CONTRATO:** 2022-0274

FECHA DEL ACTA DE INICIO: ENERO 17 DE 2022 **FECHA DE TERMINACION SEGÚN MODIFICATORIO 001:** JULIO 16 DE 2022

CDP: 20220269 **RP:** 2022-0244 **Código (Rubro Presupuestal):** 11103,2320202009000045990150429113.001
CDP: 20223578 **RP:** 2022-3868 **Código (Rubro Presupuestal):** 11103,2320202009000045990150429113.210

VALOR INCIAL: $13.200.000.oo
VALOR ADICION: $6.600.000.oo
VALOR TOTAL: $19.800.000.oo

ENTIDAD BANCARIA: *DAVIVIENDA*
CUENTA No: 0550488413388437

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $3.300.000.oo
SALDO RESTANTE: $ 6.600.000.oo

FORMA DE PAGO: Seis (6) pagos mensuales iguales vencidos por valor de tres millones trescientos mil pesos ($3.300.000.oo)

PERIODO A PAGAR: DEL 17 DE ABRIL AL 16 DE MAYO DE 2022.

No. Planilla de aportes: 58242636	SOPORTES:
Pago de Pensión: $ 211.200.oo	1. Informe del contratista: 2 folios 2. Informe del supervisor y/o interventor: 1 folio
Pago de Salud: $ 165.000.oo	3. **Otros:** Recibos Seguridad Social: 2 folios, carta descuento de estampillas 1 folio y carta retención en la fuente 1 folio.
ARP: $ 6.900.oo	4. Contrato modificatorio 001 al CPS-2022-0274: 1 folio

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 **TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS** ($3.300.000.oo) -.
QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO__SEGUNDO ___ TERCERO ___ CUARTO__X___

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 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.

V/B Secretario de Despacho o Director