	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
05/05/2022	JORGE ALFONSO GALVIS	106.01 SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: JANLEY ROGER LEYVA BRAVO

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 89007234

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

NO. DEL CONTRATO:2022-2131

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 28 DE ENERO DEL 2022 **FECHA DE TERMINACION:** 27 DE MAYO DEL 2022

CDP: 2022-1906 **RP:** 2022-2167 **Código (Rubro Presupuestal):** --10601.232020100900002402116109911 19.210

VALOR TOTAL: $ 12.000.000 **ENTIDAD BANCARIA:** *DAVIVIENDA*

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $ 3.000.000 **CUENTA No. 488428938440**

SALDO RESTANTE: $ 3.000.000

VALOR Y FORMA DE PAGO: Se cancelará mediante cuatro pagos mensuales vencidos por valor de hasta **TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000. 00)**, previa verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado de caja PAC. **NOTA:** El último pago queda supeditado a la entrega de la totalidad de los archivos y documentos correspondientes a la ejecución contractual cuando haya lugar

PERIODO PARA PAGAR: 28 de marzo de 2022 al 27 de abril de 2022

No. Planilla de aportes: 9433933918 abril	SOPORTES:
Febrero **Pago de Pensión:** $ 222.400	1. Acta de Inicio: (solo la primera vez.). 2. Informe del contratista: # de folios _____3_____
Febrero **Pago de Salud:** $ 175.000	3. Informe del supervisor y/o interventor: # de folios _1____
Febrero **ARP:** $ 34.200	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: $ 3.000.000

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO___ SEGUNDO__ TERCERO_x_ 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 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.

Scanned with CamScanner