	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
01/06 / 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**

FECHA DE INICIO ADICIÓN: 28 /05/2022 **FECHA DE TERMINACION ADICIÓN 27/06/2022**

CDP: 20221670 **CDP ADICIÓN: 20224869** **RP:** 20221533 **RP ADICIÓN: 20225493** **Código (Rubro Presupuestal):**

2022167011001.2320202009000017080381329113 1.034

Código (Rubro Presupuestal) ADICIÓN: 110.01.2.3.2.02.009.00.00.1708038.132.91131.034

VALOR TOTAL: $10.000.000 + $2.500.000 de adición **ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA**

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

SALDO RESTANTE: $2.500.000

FORMA DE PAGO: Se realizaran (4) pagos mensuales por valor de **DOS MILLONES QUINIETOS MIL PESOS ($2.500.000)** cada uno mes vencido o fracción calendario.
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 Abril al 27 de Mayo del 2022*

No. Planilla de aportes: // Abril 55365638 // Mayo 56043814	SOPORTES:
Pago de Pensión: $160.000 Abril / $160.00 Mayo	1. Acta de Inicio: (solo la primera vez.). 2. Informe del contratista: # de folios_24_
Pago de Salud: $125.000 Abril /$125.000 Mayo	3. Informe del supervisor y/o interventor: # de folios _1__
ARP: $24.400 Abril /$24.400 Mayo	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 contraidas con el Contratante. Por lo tanto, autorizo el pago por valor de: $2.500.000

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 articulo 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