Supersolidaria	FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	**Código:** FT-GECO-003
		mar-22
		Revisión: 00

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

PERÍODO DEL INFORME
(11-08-2022) AL (31-08-2022)

1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT	No. de Contrato		Año	Fecha acta de Inicio	Fecha de Finalización según acta de inicio	Plazo de ejecución
45.524.684	CD-358 - 2022	de	2022	11-ago-2022	10-dic-2022	4

Nombre: ZORY LAMARY AGAMEZ ARIAS

Correo Electrónico: zagamez@supersolidaria.gov.co

Objeto del Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL ANALISIS Y EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN JURIDICA, VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES, REGLAMENTARIAS Y DEMAS NORMAS CONTENIDAS EN LOS ESTATUTOS DE LAS COOPERATIVAS Y DEMÁS ORGANIZACIONES VIGILADAS POR LA DELEGATURA PARA LA SUPERVISIÓN DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA.

Cuenta Bancaria

No. de Cuenta	Tipo de Cuenta		Banco
085-357082-75	AHORROS		BANCOLOMBIA

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

No. CDP	FECHA CDP	No. RP	Fecha del RP	Rubro Presupuestal	Valor	Cesión
60822	29/07/2022	82822	5/08/2022	C-1304-1000-5-0-1304021-02		NO

EJECUCIÓN

Valor Inicial del Contrato (1)	$ 13.000.000,00	**Valor Pagado (4)**	$ 2.166.667,00		
Valor Adiciones (2)		**Valor Ejecutado (5=4)**	$ 2.166.667,00	**% Ejecución**	16,7%
Valor Total del Contrato (3=1+2)	**$ 13.000.000,00**	**Valor Disponible por Pagar (8=3-5)**	**$ 10.833.333,00**		

PAGOS EFECTUADOS

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
1	1	01-nov-2022	$ 2.166.667,00
2			
3			
4			
5			
6			

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
7			
8			
9			
10			
11			
12			

$ 2.166.667,00

Número Factura o Doc. Equivalente	Fecha de Expedición	Responsable de IVA	Valor Antes de IVA (A)	Valor IVA (B)	Valor a Pagar (A+B)
1	01-nov-2022	NO	$ 2.166.667,00		**$ 2.166.667,00**

	N° Planilla de Pago	Periodo de aporte (Mes | Año)
Información Seguridad Social	24116325	ago-22

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios **No. CD 358-2022,** celebrado con LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado y anexado a este cobro es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

N° PLANILLA DE PAGO	PERIODO / MES		VALOR
24116325	8	2022	696.600

N° PLANILLA DE PAGO	PERIODO / MES	VALOR

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor del contrato o servicio anteriormente descrito CERTIFICO que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para tramitar el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato y las normas vigentes.

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Firma: MARIA CLAUDIA SARMIENTO ROJAS

Fecha: 1/11/2022

Nombre: MARIA CLAUDIA SARMIENTO ROJAS

Cargo: SUPERVISORA DEL CONTRATO

Dependencia: ASOCIATIVA

FIRMA CONTRATISTA

ZORY AGAMEZ ARIAS

C.C. 45524684

Proceso(s) Relacionado(s):	**Elaboró:** Wilson Alberto Martín Barreto- Magda Yiber Ramirez Rodriguez
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	**Revisó:** Magda Yiber Ramírez Rodriguez
	Aprobó: Rodrigo José Gómez
	Fecha de actualización: Marzo 2022