CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
22 11 2022	ALEXANDRA ZULUAGA LONDOÑO	111-01 SECRETARIA DE HACIENDA

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: SANDRA LUCIA QUINTERO MARIN

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 38.604.051
CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. DEL CONTRATO: 2022-3604

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 16 DE AGOSTO DE 2022 FECHA DE TERMINACIÓN: 15 DENOVIEMBRE DE 2022
FECHA DEL ACTA DE INICIO ADICIÓN: 16 de noviembre de 2022 FECHA TERMINACIÓN ADICIÓN: 15 de diciembre de 2022

CDP: 2022-6903 RP: 2022-7027
CDP ADICION: 2022-8925 RP ADICION: 2022-9756

Código (Rubro Presupuestal): 11103.2320202009000045990 1504291113.210
Código (Rubro Presupuestal): 11103.2320202009000045990 1504291113.001

VALOR INICIAL: 9.000.000
VALOR ADICIÓN: $3.000.000
VALOR TOTAL: $12.000.000

ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA CUENTA No: 136600152856
VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $3.000.000
SALDO RESTANTE: $ 3.000.000

Adicionar el valor y forma de pago del contrato en la Cláusula Cuarta del contrato principal, la cual quedará así: CUARTA. VALOR Y FORMA DE PAGO: DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($12.000.000), pagaderos de la siguiente manera: Cuatro (4) pagos mensuales iguales vencidos por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000), 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.

FORMA DE PAGO: MES VENCIDO

PERIODO A PAGAR: DEL 16 DE OCTUBRE AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2022

No. Planilla de aportes: 58877350

Pago de Pensión:	$322.800
Pago de Salud:	$ 252.200
ARP:	$10.600

SOPORTES

1. Acta de inicio: 1 folio
2. Informe del contratista: 3 folios
3. Informe del supervisor y/o interventor: 1 folio
4. Otros: 4 folios
5. Cd

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.

Powered by CamScanner