CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
12 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: ANDRES GARCIA GUALTEROS

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 9.774.207

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. DEL CONTRATO: 2022-3715

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 19 DE AGOSTO DE 2022 FECHA DE TERMINACIÓN: 18 DE NOVIEMBRE DE 2022
FECHA DEL ACTA DE INICIO ADICION 19 noviembre 2022 FECHA TERMINACION DE ADICION 20 diciembre 2022

CDP: 2022-7134 RP: 2022-7311 Código (Rubro Presupuestal): 11103.232020200900004599015042911113.210
CDP ADC 2022-8933 RP ADC 2022-9794 Código ADC (Rubro Presupuestal): 11103.232020200900004599015042911113.001

VALOR INICIAL:$ 7.500.000
VALOR ADICION: $ 2.667.000
VALOR TOTAL: $10.167.000 ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $167.000 CUENTA No: 0570136670081266

SALDO RESTANTE: $ 0 FORMA DE PAGO: MES VENCIDO

VALOR Y FORMA DE PAGO: DIEZ MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE ($10.167.000), pagaderos de la siguiente manera: Cuatro (4) pagos mensuales iguales vencidos por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000) y un (1) último pago al finalizar el contrato por valor de CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($167.000), 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. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensual izado de caja PAC.

PERIODO A PAGAR: DEL 19 DE DICIEMBRE DE 2022 A 20 DE DICIEMBRE DE 2022

No. Planilla de aportes: 8622673416 de noviembre de 2022	
Pago de Pensión noviembre 2022	$ 163.300
Pago de Salud noviembre 2022	$ 127600
ARP de noviembre 2022	$5.500

SOPORTES

1. Informe del contratista: 6 folios
2. Informe del supervisor y/o interventor: 01 folio
3. Otros: 07 folios
4. 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: $ 167.000

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO_____ SEGUNDO _____ TERCERO_____ CUARTO_____ QUINTO__X__
SEXTO____ SEPTIMO___ OCTAVO___ NOVENO___ OROS___ 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