CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
26 / 10 / 2023	BEATRIZ LORENA LONDOÑO RODRÍGUEZ	10201 DPTO ADTIVO JDCO

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: ANDRÉS MAURICIO QUICENO ARENAS

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : *1.094.904.385*

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. DEL CONTRATO:** DAJ-CD-2023-2410

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 24 DE MAYO DE 2023 **FECHA DE TERMINACION:** 23 DE NOVIEMBRE DE 2023

CDP: *4279* **RP:** *4731* **Código (Rubro Presupuestal):** 10201-2.3.2.02.02.009.4599031.069.91119-200

VALOR INICIAL: CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($42.000.000.oo)
VALOR ADICIÓN: -0-
VALOR TOTAL: $42.000.000.oo **ENTIDAD BANCARIA:** *DAVIVIENDA*

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $7.000.000 **CUENTA No:** 136270135074

SALDO RESTANTE: *$7.000.000.oo* **FORMA DE PAGO:** El municipio de Armenia, realizará seis (6) pagos por valor de SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($7.000.000) Mes Vencido o fracción calendario, 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. **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 A PAGAR: 24 DE SEPTIEMBRE DE 2023 A 23 DE OCTUBRE DE 2023

No. Planilla de aportes: 7897255997	SOPORTES:
Pago de Pensión: $884.000	1. Informe supervisor y/o interventor: # de folios 1 2. Informe del contratista: # de folios 4
Pago de Salud: $650.000	3. **Otros:** 4.1. Seguridad social 3 folios 4.2. RUT 1 folio 4.3. Certificación Bancaria 1 folio 4.4. CD con evidencias (1) 4.5. Autorización descuento estampillas. 4.6.Certificación retención en la fuente.
ARP: $ 27.200	

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: $ 7.000.000

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO: __ SEGUNDO __ TERCERO___ CUARTO__ QUINTO _X_ 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".

Beatriz Lorena Londoño Rodríguez

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