CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
15	12	2023	DIANA PATRICIA LOAIZA	102-01 Dto. Adtivo Juridico

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: **890.000.464-3**

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: **JORGE MARIO GIRALDO PACHON**

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : **9.771.211 de Armenia, Quindío**

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES **No. DEL CONTRATO:** 2023 - 4665

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 07 DE JULIO DE 2023 **FECHA DE TERMINACION:** 06 DE OCTUBRE DE 2023

FECHA INICIO ADICION: 07 DE OCTUBRE DE 2023 **FECHA TERMINACION ADICION:** 21 DE NOVIEMBRE DE 2023

CDP: 2023-5950 **RP:** 2023-6924 **Código (Rubro Presupuestal):** 10201.2.3.2.02.02.009.4599031.069.91119.001

CDP ADICION: 2023-8146 **RP ADICION:** 2023-9083 **Rubro Presupuestal:** 10201.2.3.2.02.02.009.4599031.069.91119.001

VALOR DEL CONTRATO: NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE ($9.900.000)

VALOR ADICION DEL CONTRATO: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($ 4.950.000)

ENTIDAD BANCARIA: **BANCOLOMBIA** **CUENTA No: 06924371666**

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO POR ADICIÓN: UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($1.650.000).

SALDO RESTANTE POR ADICIÓN: CERO ($0)

FORMA DE PAGO: El Municipio de Armenia, realizará tres (03) pagos iguales por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.300.000) mes vencido, más una adición por valor de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($4.950.000) el cual será un primer pago por un mes por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.300.000) y un ultimo pago por quince (15) dias por valor de UN MILLON SESICIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($1.650.000). **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: DEL 07 DE NOVIEMBRE DE 2023 AL 21 DE NOVIEMBRE DE 2023.

Planilla De Aportes : **NOVIEMBRE 2023**
9458983787

Periodo Comprendido **Del 1 al 30 de noviembre de 2023**

TOTAL, PAGADO:
Pago de Pensión: **$919.200**
Pago de Salud: **$675.800**
ARL: **$ 28.300**

Soportes:

1. **Informe Del Contratista:** 3 Folios.
2. **Informe Del Supervisor y/o Interventor:** 1 Folio.
3. **Otros:** Carta De Autorización De Descuento De Estampillas, Carta de Retención En La Fuente, Planilla de Pago de Seguridad Social.

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: **UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($1.650.000)**.

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".

_____
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