# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO



**Contrato No.** 500 **Modalidad del contrato:** CONTRATO DE APOYO

**F.Perfeccionamiento** 23/05/2023

**Contratista** ASOCIACION TALLER ARTICOLA NIT: 900832728
REGIMEN SIN ANIMO DE LUCRO

**Estado de Ejecución del Contrato:**

**Ha habido modificaciones al contrato?** N **En que consisten**

**Plazo de ejecución del contrato** **Fecha inicio:** 26/05/2023 **Fecha fin:** 30/11/2023

**Período de ejecución que se certifica:** **del** 18/09/2023 **Al** 30/11/2023

**Cuota a pagar:** 3 **de** 3

| valor contrato | Saldo anterior | Menos este pago | Nuevo saldo |
|---|---|---|---|
| $77.035.000,00 | $15,407,000,00 | $15,407,000,00 | $0.00 |

**Valor a pagar:** QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS SIETE MIL PESOS M/CTE.

**Valor del anticipo por:** 0.00

**Observaciones:**

**Como supervisor del contrato me permito certificar: Para Pago Parcial**

El supervisor y/o interventor en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley 1474 de 2011 certifica el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista para lo cual verifico lo siguiente:

| REQUISITO | CUMPLE |
|---|---|
| Esta certificación se remite al grupo de gestión documental para que repose en el expediente contractual. | SI |
| Factura debidamente diligenciada de acuerdo a los requisitos establecidos en el estatuto tributario con firma, nombre y cédula del supervisor. Revisados y Aprobados | SI |
| Informe de supervisión. | SI |
| Se recibieron los informes establecidos en el contrato, los cuales una vez revisados se incluyen en el expediente contractual. | SI |
| Se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social en salud, pensiones y ARL, así como de parafiscales (cuando haya lugar a su acreditación) mediante la revisión de la certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal si es persona jurídica o constancia de pago de la persona natural en la que se señala el periodo y monto cancelado. | SI |

**DISCRIMINACIÓN DEL PAGO POR RP:**

| No. RP | No. CDP | RUBRO | Fuente | Detalle Fuente | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| 943 | 709 | 2 3 1 16 01 21 7650 0000002 Estímulos, apoyos y alianzas | 11 | 1 | 15.407.000.00 |

Total: 15.407.000.00

**Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:**

| Tipo | Descripción |
|---|---|
| FACTURA | E-28 |
| OTROS | SE VERIFICA DOCUMENTACIÓN T CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES |

**Fecha Expedición:** 12/12/2023 **No. Radicado Orfeo:** 20232200539673

**LILIANA MARCELA PAMPLONA ROMERO**
**DIRECTORA DE FOMENTO**
**Supervisor del contrato**

**NOTA**: El supervisor deja constancia que en el expediente virtual reposa toda la producción documental generada durante la ejecución del contrato con la cual se demuestra el cumplimiento del mismo.