(CONTRATO)
(No 096 DE 2024)
EL SUSCRITO (INTERVENTOR O SUPERVISOR)
CERTIFICA QUE:

EL SEÑOR(a) TATIANA ALEXANDRA TORRES DÍAZ identificado con C.C. ***1.072.665.697*** de Chía cumplió con las obligaciones pactadas en el **CONTRATO ANTERIORMENTE MENCIONADO**

El objeto del contrato es**: *PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO ALA GESTIÓN DE LA ENTIDAD EN LA REALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACION, CUBRIMIENTO, PROMOCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO NE LOS DIFERENTES EVENTOS YO/ ACTIVIDADES ADELANTADAS POR LAS DIFERENTES AREAS DEL IMRD DE CHIA***

Se sugiere el pago No (2), correspondientes al plazo comprendido entre el periodo del mes de ejecución del contrato y los porcentajes ejecutados correspondientes al mes de **MAYO de 2024** por **UN VALOR DE TRES MILLONES DE PESOS MTC ($ 3.000.000)** conforme a lo pactado en el contrato**.**

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PPTAL	VALOR EJECUTADO	VALOR ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE				
2.3.2.02.02.009	1101	$14.600.000	$2.600.000	$3.000.000	**$ 9.000.000**

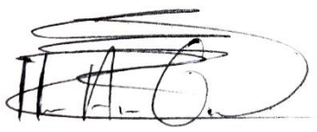
El contratista ***TATIANA ALEXANDRA TORRES DÍAZ*** identificado con C.C. ***1.072.665.697*** presentó planilla No 77383231 del pago del mes de **MAYO** de 2024 correspondiente a: los pagos parafiscales salud, pensión y arl por valor de **$ 410.100** se verifica el monto de cada uno de los aportes en la planilla, y se constató que es correspondiente al valor del contrato.

Así mismo dejo constancia expresa que los documentos recibidos del contratista cumplen con los requerimientos legales y contractuales establecidos.

En cuanto a la evaluación del proveedor, dejo constancia que se verificó, según evaluación realizada en el formato de **re-evaluación** que el (bien o servicio *según el caso*) suministrado durante este periodo fue:

Excelente **_** Bueno**_X_** Regular___ Deficiente___ Malo__

La presente certificación se expide como evidencia de la ejecución contractual, y para efectos de pago, en el (Instituto Municipal De Recreación y Deportes de Chía, Cundinamarca)



_____
HECTOR ALEXANDER GOMEZ OYUELA
SUPERVISOR
Anexo: (Informe del contratista, Cuenta de cobro, informe del supervisor,)
Coliseo de la Luna - Avenida Pradilla No. 6-84 Chía – Cundinamarca
www.imrdchia.gov.co - PBX: 8844625
Email: contactenos@imrdchia.gov.co