AUTORIZACIÓN PAGO PARCIAL N°005

Fecha: febrero 15 de 2024 Versión: 07

TIPO DE CONTRATO:	**Prestación de Servicios**	**NUMERO: 038**	**AÑO:** 2024
CONTRATANTE:	**EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA VIRGINIA ESP** **NIT. 800103884-9**		
CONTRATISTA:	**COOPERATIVA DE TRABAJADORES VIGILANTES DE RISARALDA** NIT: T, 891.407.898-8 Representante Legal **LUIS HUMBERTO ZAPATA MONCADA** C.C. 10.134.996		
OBJETO: Prestar los Servicios de Vigilancia y Seguridad en la Planta de Tratamiento de la Empresa de Servicios Públicos de La Virginia E.S.P.			
VALOR (Letras y números):	Setenta y nueve Millones doscientos noventa y cinco mil doscientos setenta y dos pesos m/cte. **($ 79.295.272,00)**		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	Día: 21 Mes: febrero Año: 2024	**PLAZO**	**No: 6 ;** Días: __ Meses: X **Tipo:** Hab ___ Cal X
FECHA DE INICIO:	Día: 22 Mes: Febrero Año: 2024	**FECHA TERMINACIÓN**	Día: 21 Mes: Agosto Año: 2024
FECHA DE SUSPENSION:	**Día:** ___**Mes:** _____ **Año:** 2024	**FECHA DE REINICIO**	**Día:** __**Mes:** _____**Año:** _____
ANTICIPO:	**SI** __ **NO** ___ **VALOR:**		
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR: (Cargo):	Profesional Universitario		
ADICIÓN:	**SI** ___ **NO** ___	**($ 0,00)**	
PRORROGA:	**SI** ___ **NO** __	**DÍAS** ___ **MESES** ___	**FECHA DE TERMINACION** **Día:** __**Mes:** _____ **Año:** _____
FECHA DE TERMINACION: **Dia:** __ **Mes:** _____ **Año:** _____			

En La Empresa de Servicios Públicos de La Virginia ESP; a los Treinta **(30)** días del Mes de **junio** de 2024 el (la) Señor y/o ingeniero **JAIR LOPEZ TABORDA** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **10.199.558** en su calidad de Supervisor y/o Interventor y el señor (a) y/o Ingeniero (a), **LUIS HUMBERTO ZAPATA MONCADA** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía **N° 10.134.996**, como representante legal y en su calidad de contratista celebran **la presente Autorización de Pago Parcial**

CUADRO CONTROL DE PAGOS

No. ACTA DE PAGO	FECHA ACTA (DD/MM/AAAA)	PERIODO DE PAGO (DD/MM/AAAA)	AMORTIZACION DEL ANTICIPO	ADICIONES	VALOR PRESENTE ACTA	VALOR DE ACTAS ANTERIORES	SALDO POR PAGAR A LA FECHA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO							79.295.272,00
1	5/04/2024	01/03/2024 A 31/3/2024		0	13.215.879,00	-	66.079.393,00
2	5/04/2024	22/02/2024 A 29/02/2024			3.524.235,00	13.215.879,00	62.555.158,00
3	20/05/2024	01/04/2024 A 30/04/2024			13.215.879,00	16.740.114,00	49.339.279,00
4	31/05/2024	01/05/2024 A 31/05/2024			13.215.879,00	29.955.993,00	36.123.400,00
5	30/06/2024	01/06/2024 A 30/06/2024			13.215.879,00	43.171.872,00	22.907.521,00

PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL:

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL:

Declaro que el contratista viene cumpliendo con las actividades programadas dentro de la ejecución del objeto del contrato.

Para constancia se firma por, en la ciudad de La Virginia, Risaralda, a los Treinta (30) días del **junio** de **2024**

JAIR LOPEZ TABORDA
Profesional Universitario
Supervisor

LUIS HUMBERTO ZAPATA MONCADA
Representante Legal
C.C. 10.134.996
Contratista

Andrea S Buitrago

ANDREA STEPHANIA BUITRAGO GIRALDO
Gerente
Representante Legal E.S.P. La Virginia