Alcaldía Municipal
DE CLEMENCIA
NIT: 806.000.701-9

SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO N°01

CONTRATO NUMERO	CD-189-2024	**FECHA DEL CONTRATO**	12 DE JUNIO DE 2024
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCION AL CIUDADANO EN LA SEDE QUE LE SEA ASIGNADA POR SU SUPERVISOR.			
FECHA DE INICIO	12/06/2024	**FECHA FINAL**	11/10/2024
VALOR DEL CONTRATO	**CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($5.600.000) MCTE**		

FUENTE DE FINANCIACIÓN	Funcionamiento	X
	Inversión	
	Otra fuente de financiación. ¿Cuál?	
MODALIDAD DEL CONTRATO:	Licitación Publica	
	Selección abreviada (ley 1150 de 2007)	
	Subasta	
	Contratación mínima cuantía	
	Concurso de merito	
	Contratación directa (ley 1150 de 2007)	x
	Régimen especial	
	Licitación obra publica	
	Otra modalidad ¿Cuál?	

CONTRATISTA

CONTRATISTA	**ARMANDO JAVIER VEGA LARA**	**IDENTIFICACION NIT/CC**	**1002314836**
REPRESENTANTE LEGAL	**NO APLICA**	**IDENTIFICACIÓN NIT/CC**	**NO APLICA**

CUMPLIMIENTO

La Secretaria General y de Gobierno, **CERTIFICA** que el contratista **ARMANDO JAVIER VEGA LARA** , *identificado con cédula de ciudadanía número* ***1.002.314.836,*** cumplió a satisfacción con las obligaciones pactadas en el contrato **CD-189-2024** de fecha **12/06/2024,** correspondiente al doce (12) de junio al once (11) de julio de 2024, de acuerdo con el contenido del informe mensual y con todos los requisitos legales exigidos en los respectivos documentos contractuales regulados por el marco legal de la contratación pública en Colombia.

Así mismo, certifico el cumplimiento del contratista de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, conforme a los documentos (planillas o certificaciones) allegados por el contratista en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Correr traslado de la presente certificación a la ***Secretaría de Hacienda Municipal***, para que proceda con el respectivo pago de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato **CD-189-2024** de fecha **12/06/2024**

De acuerdo con el valor y la forma de pago del contrato referenciado, corresponde pagar una (1) cuotas por valor de: **UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS. ($1.400.000) M/CTE.**

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ESTA CERTIFICACIÓN	**Cumple**	**No cumple**
Informe final de actividades firmado por el contratista	x	
Cuenta de cobro	x	
Aportes relativos al Sistema General de Seguridad Social y de obligaciones parafiscales o certificado firmado por un contador de exoneración de pagos de seguridad social	x	

YOLICETH TORRES BELLIDO
Secretaria General y de Gobierno
Supervisor

Firma