

**ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGO DE CONTRATISTAS****OFICINA JURÍDICA
PROCESO 6. JURÍDICA**

Código: F-600-003

Fecha: 02/05/2024

Versión: 007

Página 1 de 1

ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS**I. INFORMACIÓN BÁSICA**DÍA MES AÑO
23/07/2024NOMBRE DEL SUPERVISOR
LINA MARÍA MAFLA OSPINAÁREA O DEPENDENCIA
Jurídica**II. INFORMACIÓN CONTRATO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: CAROLINA ZULUAGA ARANGO

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 1.094.945.444

CLASE O TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios Profesionales CONTRATO N° 2024-070

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 23/05/2024

FECHA DE TERMINACIÓN: 22/09/2024

CDP: 00139

RP: 00680

Código (Rubro Presupuestal): 2120201008

VALOR TOTAL: \$12.000.000

ENTIDAD BANCARIA: Davivienda Cuenta de Ahorros

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$ 3.000.000

CUENTA N°: 0550488403005280

SALDO RESTANTE: \$ 6.000.000

FORMA DE PAGO: Cuatro (04) pagos mes vencido por valor cada uno de TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000) M/Cte. Previa verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y visto bueno por parte del Supervisor encargado de ejercer la vigilancia y control del presente contrato. 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. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensual izado de caja (PAC)

PERIODO A PAGAR: Del 23 de junio hasta el 22 de julio del 2024.

No. Planilla de Aportes: 9467711509

Pago de Pensión: \$208.000

Pago de Salud: \$162.500

ARP: \$ 6.800

SOPORTES:

- Acta de Inicio (solo la primera vez): (01) Folio(s)
- Informe del Contratista: (05) Folio(s)
- Acta del Supervisor: (01) Folio(s)
- Otros:
 - Planilla de pago Seguridad Social (02) Folio(s)
 - Comprobante de pago Seg. Social (01) Folio(s)
 - Evidencias y CD Soportes (01) Folio(s)

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: \$ 3.000.000

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ☐ PRIMERO ☐ SEGUNDO ☒ TERCERO ☐ CUARTO ☐ QUINTO ☐ SEXTO ☐
SÉPTIMO ☐ OCTAVO ☐ NOVENO ☐ OTROS ☐ CUAL: ☐

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Parágrafo 1° del Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y los demás soportes que contempla el numeral 23 de la Resolución Interna No. 315 del 25 de julio de 2014.

FIRMA DEL SUPERVISOR

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 dependencia, debidamente foliadas y archivadas.