**EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 0378 DE 2024 HACE CONSTAR QUE:**

Que **ANDI ASEO LTDA** identificado **(a)** con NIT **900500456** ejecutor del contrato **No 0378 DE 2024** cuyo objeto es **PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA EN JARDINES Y DESINFECCION EN LAS INSTALACIONES ADMINISTRATIVAS, HOSPITALARIAS Y AMBULATORIAS ASISTENCIALES EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS, AREAS INTERNAS Y EXTERNAS, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS E INSUMOS NECESARIOS PARA EL SERVICIO EN LAS UNIDADES OPERATIVAS Y HOSPITALARIAS DE LA E.S.E. ISABU,** cumplió a cabalidad con el objetó contractual durante el periodo del **01 AL 31 DE MAYO 2024** según informe de actividades y soportes de ejecución relacionados, presentados en **(128)** folios útiles.

Con la presente constancia de cumplimiento, el supervisor manifiesta que el contratista ha realizado el pago de los aportes a Salud, Pensión y ARL a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior, por lo tanto, se evidencia el pago al sistema de seguridad Social en salud, pensión, ARL y parafiscales correspondientes al mes de, **MAYO** en cumplimiento de la normatividad vigente y aplicable, de la siguiente manera:

| Verificación pago de los aportes al sistema de Seguridad Social Persona Jurídica | | |
|---|---|---|
| **Aspectos por revisar en la planilla de pago y documentos anexos** | **Cumple** | **No aplica** |
| Datos de identificación del contratista verificado en la planilla de pago | X | |
| Certificación de cumplimiento al pago de Salud, pensión y aportes a parafiscales emitida por Representante Legal en caso de que no se evidencie revisor fiscal en cámara de comercio. | X | |
| Certificación de cumplimiento al pago de Salud, pensión y aportes a parafiscales emitida por el Revisor Fiscal, con Certificado de la Junta Central de Contadores, Copia cedula de ciudadanía y Tarjeta profesional del revisor Fiscal. | | X |

| No. PLANILLA DE PAGO | VALOR PAGADO SIN MORA | FECHA DE PAGO | ENTIDAD QUE RECIBIO APORTES |
|---|---|---|---|
| 9468253628 | $15,151,000 | 2024/06/04 | APORTES EN LINEA |

**Nota:** El supervisor informa al contratista que el pago de la Seguridad Social efectuado corresponde al IBC del contrato celebrado con la ESE ISABU, el cual podrá ser superior de conformidad con los ingresos declarados por su parte, sin embargo, se verificará que cumpla con las obligaciones ante la entidad, de conformidad con la normatividad vigente, es decir, será responsabilidad del contratista informar a sus administradoras sobre los demás ingresos a su favor.

Teniendo en cuenta lo anterior se procede a su pago, según el siguiente balance:

| NUMERO DEL CONTRATO | NUMERO DEL CDP | NUMERO DEL RP |
|---|---|---|
| 0378-2024 | 337 – 2024 | 596 - 2024 |

| FECHA DE CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA | VALOR DEL CONTRATO | VALOR DEL ADICIONAL | NUMERO DE FACTURA | VALOR FACTURADO | SALDO POR EJECUTAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 01/03/2024 | $1.141.587.154 | 0 | FE – 4923 | $134.304.371 | $ 1.007.282.783 |
| 01/04/2024 | $1.141.587.154 | 0 | FE – 4995 | $134.304.371 | $ 872,978,412 |
| 02/05/2024 | $1.141.587.154 | 0 | FE - 5072 | $ 134,304,371 | $ 738,674,041 |
| 06/06/2024 | $1.141.587.154 | 0 | FE - 5234 | $ 134,304,371 | $ 604,369,670 |

**VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA ES DE: CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES TRECIENTOS CUATRO MIL TRECIENTOS SETENTA Y UN PESOS MCTE ($134.304.371).**

El suscrito supervisor del contrato No. **0378 - 2024**, informa que la ejecución corresponde al valor cobrado por el contratista, atendiendo las obligaciones del contrato, de conformidad con lo reportado en el informe de actividades suscrito para el presente pago.

Se expide en Bucaramanga, con destino al interesado a los **20 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL 2024**

**PEDRO ANTONIO PINZON ROMERO**
Supervisor

**MARTHA LUCIA RODRIGUEZ ARCHILA**
Supervisora

**MARTHA LILIANA RODRIGUEZ QUINTERO**
Supervisora