CERTIFICADO DE SUPERVISOR PARA PAGO DE HONORARIOS DE CONTRATISTAS

1. INFORMACIÓN BÁSICA

DÍA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	OFICINA
12	**09**	**2024**	**HINDERMAN FIGUEROA RODRIGUEZ** **Profesional Universitario**	**AREA ADMINISTRATIVA**

2. INFORMACION DEL CONTRATO

NIT DE LA ENTIDAD: 890.003.419-5

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Terminal de Transporte de Armenia S.A

N° IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA: 890.001.669-0

CLASE O TIPO DE CONTRATO: Suministro

N° DE CONTRATO: SMIC - 002 - 2024

FECHA ACTA DE INICIO: 20 de febrero de 2024

FECHA DE TERMINACIÓN: 27 de Diciembre de 2024

N° CDP: 041

N° RP: 238

VALOR DEL CONTRATO: $20.000.000

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $2.076.086,12

SALDO RESTANTE: $7.442.586,79

ADICION: SI____ NO__**X**__

N° CDP ADI: N/A

N° RP ADI: N/A

ENTIDAD BANCARIA: Banco de Bogotá

TIPO DE CUENTA (AHO___ CTE__X_) N°: 138170071

PERIODO A PAGAR: del 08 de agosto al 30 de agosto de 2024

FORMA DE PAGO: Pagos parciales, con base en el suministro conforme al objeto del contrato, acorde a las solicitudes realizadas por el supervisor del mismo

3. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y SOPORTES

N° PLANILLA DE APORTES: 9471332326	**SOPORTES**
PAGO DE PENSIÓN: $12.470.500	**PLANILLA PAGO SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE JULIO DE 2024**
PAGO DE SALUD: $3.917.000	**OTROS:**
ARL: $1.968.400	*-FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FED 5694
PARAFISCALES (CAJA, ICBF Y SENA): $3.699.700	*RECIBOS DE SUMINISTRO: 1215166 – 3262072 – 3262699 – 4230208 – 4230209 – 4230385 – 4230630 – 4230803 - 4230831
	*CARTA PARAFISCALES
	*CEDULA CONTADOR
	*TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
	*CERTIFICACION JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

4. CERTIFICACIÓN Y FIRMA

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 $2.076.086,12 **(DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y SEIS PESOS CON DOCE CENTAVOS M/CTE)**

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO____

PAGO: PRIMERO____ SEGUNDO____ TERCERO____ CUARTO____ QUINTO____ SEXTO __ SÉPTIMO__**X**__ OCTAVO____ NOVENO____

OTROS____CUÁL: _____

LA ANTERIOR CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1474 DEL 2011, EN SUS ARTÍCULOS 83-84 "POR LA CUAL SE FIJAN FUNCIONES, ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES A LOS SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES".

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

NOTA: CERTIFICO QUE LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SE RELACIONA EN ESTA CERTIFICACIÓN, REPOSA EN LA CARPETA CONTRACTUAL DEBIDAMENTE FOLIADA Y ARCHIVADA.