CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
09	10	2024	JAVIER VELEZ GOMEZ	103-01 Secretaría de Gobierno y Convivencia

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: VALENTINA LAGOS TABARES

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 1.094.949.242

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES. **NO. DEL CONTRATO:** 2024-3341

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024 **FECHA DE TERMINACION:** 02 DE DICIEMBRE DE 2024

CDP: 5499 **RP:** 7610 **Código (Rubro Presupuestal):** 10301 - 2.3.2.02.02.009.4503023.028.91290 – 001

VALOR TOTAL: $ 9.000.000.oo **ENTIDAD BANCARIA:** DAVIVIENDA

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $ $ 3.000.000.oo **CUENTA No: 136670078791**

SALDO RESTANTE: $ 6.000.000.oo

FORMA DE PAGO: TRES PAGOS IGUALES A LOS 30 DIAS POR VALOR DE TRES MILLONES DE PESOS MCTE (3.000.000)

PERIODO A PAGAR: Del 04 de septiembre al 03 de octubre de 2024.

No. Planillas de aportes SEPTIEMBRE: 9474963162	SOPORTES: 1. Informe del contratista: 3 folios 2. Informe del supervisor y/o interventor: 1 folio 3. Recibo de pago de seguridad social y planilla del mes de septiembre: 2 folios. 4. Autorización descuento estampillas: 1 folio 5. Carta Retencion en la fuente: 1 folio 6. CD 7. RP 8. Cuenta bancaria 9. Pantallazo Secop ii
Pago Pensión SEPTIEMBRE: $ 400.000.oo	
Pago Salud SEPTIEMBRE: $ 312.500.oo	
ARP SEPTIEMBRE: $ 60.900	

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, TRES MILLONES DE PESOS MCTE.

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO__ PRIMERO _ **X**__ SEGUNDO __ TERCERO __ CUARTO __ QUINTO __ SEXTO__ SEPTIMO___ OCTAVO___ NOVENO___ OTROS___ CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 805 del 2011, de la Alcaldía de Armenia, en su artículo 23 "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 las oficinas respectivas de la Secretaria, debidamente foliadas y archivadas.