LA INTERVENTORIA O SUPERVISION CERTIFICA:

Que la firma MARESTER S.A.S BIC, identificado con NIT 901551226-1 y representada legalmente por el señor José Fernando Gómez Barbosa, en desarrollo y ejecución del contrato No **886 de 2024,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META."**; cumplió a satisfacción con las obligaciones contractualmente adquiridas en favor del Municipio de Villavicencio acorde a lo pactado en el respectivo Contrato, haciendo procedente el **PAGO** 6 por valor de ($520.701.302).

Que verifiqué el cumplimiento de las obligaciones y recibí el informe por parte del contratista o interventoria, el cual se remitió en original a la Oficina de Contratación, para ser incorporado en el respectivo expediente contractual.

La presente certificación se expide para efectos del **PAGO 3** por el valor de **QUINIENTOS VEINTE MILLONES SETECIENTOS UN MIL TRESCIENTOS DOS PESOS ($520.701.302,00). COP** un valor a amortizar de **CERO PESOS ($00) MCTE,** valor neto a pagar: **QUINIENTOS VEINTE MILLONES SETECIENTOS UN MIL TRESCIENTOS DOS PESOS ($520.701.302,00). COP** el valor se debe afectar de la siguiente manera:

RP	CDP	RUBRO	DESCRIPCIÓN DE LA CUENTA / RUBRO	VALOR
1675	1059	0402-2-3.22.01.0700.01.009-92	BPIN 2020500010038 Prestación del servicio de aseo en las instituciones educativas oficiales del municipio de Villavicencio, Meta	$ 60.656.276,00
1675	1059	0402-2-3.22.01.0700.01.009-92	BPIN 2020500010038 Prestación del servicio de aseo en las instituciones educativas oficiales del municipio de Villavicencio, Meta	$ 90.031.831,00
4834	4287	0402-2-3.22.01.0700.02.034-02	BPIN 2020500010038 Prestación del servicio de aseo en las instituciones educativas oficiales del municipio de Villavicencio, Meta	$ 370.013.195,00
			VALOR TOTAL A AFECTAR	**$ 520.701.302,00**

El pago se debe abonar a la cuenta de ahorros No. 00130352000100013528 del BANCO BBVA, oficina principal, Villavicencio, según certificación aportada.

Así mismo hago constar que se verificaron los pagos de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Salud, Pensión, ARL, realizados por el contratista por el periodo certificado, los cuales están ajustados a las normas legales vigentes. Fotocopia de los mismos acompañan el informe que se remitió a la Oficina de Contratación para archivar en el respectivo expediente contractual.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Villavicencio, a los (09) día de agosto de 2024.

DUBIAN EMEL RAMIREZ PAMPLONA
Supervisor o Interventor