AUTORIZACIÓN PAGO PARCIAL N°07

Fecha: febrero 15 de 2024

Versión: 07

TIPO DE CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**NUMERO: 057**	**AÑO: 2024**
CONTRATANTE:	**EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA VIRGINIA ESP** **NIT. 800103884-9**		
CONTRATISTA:	**DEISY YULIANA MONTOYA RODRIGUEZ** **C. C. 1.087.556.920 LA VIRGINIA, RISARALDA.**		
OBJETO: APOYAR LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS EN EL LABORATORIO FÍSICO QUÍMICO DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA VIRGINIA E.S.P. PARA EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DEL PROGRAMA DE MONITOREO ESTABLECIDO			
VALOR (Letras y números):	Veintiséis millones cuatrocientos treinta y seis mil veinticuatro pesos (**$ 26.436.024,00**).m/cte		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**Día:** 03 **Mes:** 05 **Año:** 2024	**PLAZO**	**No: Meses:** 8 **Días**: **TIPO:** Hab ___ Cal _x_
FECHA DE INICIO:	**Día:** 07 **Mes:** 05 **Año:** 2024	**FECHA TERMINACIÓN**	**Día:** 31 **Mes:** 12 **Año:** 2024
FECHA DE SUSPENSION:	**Día: _Mes: _Año:**	**FECHA DE REINICIO**	**Día: _Mes: _Año:**
ANTICIPO:	**SI __ NO ___ VALOR:**		
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR: (Cargo):	**TÉCNICO OPERATIVO PLANTA DE TRATAMIENTO Y BOCATOMA**		
ADICIÓN:	**SI ____ NO ____**	**($ 0,00)**	
PRORROGA:	**SI ___ NO __**	**DÍAS ___ MESES ___**	**FECHA DE TERMINACION**	**Día: _Mes: _Año:**
FECHA DE TERMINACION:	**Día:** 31 **Mes:** 12 **Año:** 2024		

En La Empresa de Servicios Públicos de La Virginia ESP; a los treinta (**30**) días del mes de **noviembre** de 2024 el Señor y/o ingeniero **JAIR LÓPEZ TABORDA** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **10.199.558** en su calidad de Supervisor y/o Interventor y la señora y/o Ingeniero (a), **DEISY YULIANA MONTOYA RODRIGUEZ** identificada con Cédula de Ciudadanía No **1.087.556.920,** como representante legal y en su calidad de contratista celebran **la presente Autorización de Pago Parcial**

CUADRO CONTROL DE PAGOS

No. ACTA DE PAGO	FECHA ACTA (DD/MM/AAAA)	PERIODO DE PAGO (DD/MM/AAAA)	AMORTIZACION DEL ANTICIPO	ADICIONES	VALOR PRESENTE ACTA	VALOR DE ACTAS ANTERIORES	SALDO POR PAGAR A LA FECHA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO							26.436.024,00
1	4/06/2024	07/05/2024 a 30/052024		0	2.643.602,00	-	23.792.422,00
2	29/06/2024	01/06/2024 a 30/06/2024			3.304.503,00	2.643.602,00	20.487.919,00
3	31/07/2024	01/07/2024 a 31/07/2024			3.304.503,00	5.948.105,00	17.183.416,00
4	31/08/2024	01/08/2024 a 31/08/2024			3.304.503,00	9.252.608,00	13.878.913,00
5	30/09/2024	01/09/2024 a 30/09/2024			3.304.503,00	12.557.111,00	10.574.410,00
6	31/10/2024	01/10/2024 a 31/10/2024			3.304.503,00	15.861.614,00	7.269.907,00
7	30/11/2024	01/11/2024 A 30/11/2024			3.304.503,00	19.166.117,00	3.965.404,00

PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL:

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL:

Declaro que el contratista viene cumpliendo con las actividades programadas dentro de la ejecución del objeto del contrato.

Para constancia se firma por, en la ciudad de La Virginia, Risaralda, a los treinta (30) días del mes de noviembre de 2024

JAIR LÓPEZ TABORDA
Técnico de planta de tratamiento (E)
Supervisor (a) y/o Interventor (a)

DEISY YULIANA MONTOYA RODRIGUEZ
C.C. 1.087.556.920
Contratista

Gerente
Representante Legal E.S.P. La Virginia