CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACIÓN BÁSICA

DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
20	02	2025	YOHANA YERALDIN CEPEDA AVELLANEDA	11301 DABS

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:YEISON LEANDRO CONTRERAS

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : *1.094.903.690*

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. DEL CONTRATO:** 2025-044

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 21 de Enero de 2025 **FECHA DE TERMINACIÓN:** 19 de abril de 2025

CDP: *2025-289* **RP:** *2025-293* **Código (Rubro Presupuestal): 11302.2.1.2.02.02.008.85940-001**

VALOR TOTAL: $ 11.400.000 **ENTIDAD BANCARIA:** *Banco Popular*

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $ 3.800.000 **CUENTA No:** 500-80547909-0

SALDO RESTANTE: $ 7.600.0000

FORMA DE PAGO: El Municipio cancelará mediante tres (3) pagos parciales iguales, cada 30 días calendario equivalentes a TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. ($3.800.000). M/CTE, previa verificación del cumplimiento de obligaciones por parte del contratista, verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y el visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control.

PERIODO A PAGAR: Del 21 de Enero de 2025 al 19 de Febrero de 2025

No. Planilla de aportes: 4591947013	SOPORTES:
Pago de Pensión: 243.200	1. Acta de Inicio: (solo la primera vez.). 2. Informe del contratista: # de folios _____
Pago de Salud 190.000	3. Informe del supervisor y/o interventor: # de folios _____
ARP: 8.000	4. Otros: _____

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**.800.000

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.