CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA	ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGO DE CONTRATISTAS OFICINA JURÍDICA PROCESO 6. JURÍDICA	Código: F-600-003 Fecha: 02/05/2024 Versión: 007 Página 1 de 1

ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACIÓN BÁSICA

DÍA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	ÁREA O DEPENDENCIA
06-05-2025	LINA MARÍA MAFLA OSPINA	OFICINA ASESORA JURÍDICA

II. INFORMACIÓN CONTRATO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: ADRIÁN VICENTE LÓPEZ GONZÁLEZ

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 18.468.723

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **CONTRATO N°019-2025**

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	22-01-2025			**FECHA DE TERMINACIÓN:**	21-05-2025
CDP:	028	**RP:**	072	**Código (Rubro Presupuestal):**	2.1.2.02.02.008.02_2
CDP ADICIÓN	N/A	**RP ADICIÓN**	N/A	**Código (Rubro Presupuestal):**	
VALOR TOTAL:	$12.000.000			**ENTIDAD BANCARIA:**	DAVIVIENDA
VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO:	$3.000.000			**CUENTA N°:**	450700052464
SALDO RESTANTE	$2.100.000			**FORMA DE PAGO:**	El valor del presente contrato es la suma de DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($12.000.000), el valor del contrato se pagará al CONTRATISTA en mensualidades vencidas, cada una por valor TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000). Para el primer pago, se pagará proporcional a los días de servicio efectivamente prestados contado desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta el último día del mismo mes. El último pago se pagará proporcional a los días de servicio efectivamente prestados contados desde el primer día del mes hasta la fecha de terminación del contrato. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado de caja PAC
PERIODO A PAGAR:	01-04-2025 al 30-04-2025				

No. Planilla de Aportes:	9483665232 (03-2025)
Pago de Pensión:	$516.700
Pago de Salud:	$403.700
ARL:	$17.000

SOPORTES:

1.	Informe del Contratista:		(1) Folio
2.	Acta del Supervisor:		(1) Folio
3.	Otros:	• Planilla de pago Seguridad Social Comprobante de pago Seg. Social	(1)Folio (1)Folio
		• Evidencias y CD Soportes • Documento de Cobro	(1) Folio (1) Cd

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraidas con el Contratante. Por lo tanto, autorizo el pago por valor de: TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000)

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO ___ SEGUNDO ___ TERCERO ___ CUARTO X QUINTO ___ SEXTO ___
SÉPTIMO ___ OCTAVO ___ NOVENO ___ OTROS ___ CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Parágrafo 1° del Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y los demás soportes que contempla el numeral 23 de la Resolución Interna No. 315 del 25 de julio de 2014.

Lina Maria Mafla Ospina

FIRMA DEL SUPERVISOR

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 dependencia, debidamente foliadas y archivadas.

Powered by CamScanner