

		CERTIFICADO CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO			04/07/2025		
INFORMACION BENEFICIARIO DE PAGO					
NOMBRE BENEFICIARIO DE PAGO		ASTRID YAMILE MORENO SANCHEZ			
NIT.O CC:		1015277053			
INFORMACION CONTRACTUAL					
NUMERO CONTRATO		CPS-026-2025			
OBJETO DEL CONTRATO		APOYO A LA SECRETARIA DE HACIENDA EN LABORES DE DISTRIBUCIÓN DE FACTURACIÓN, CITACIONES, CORRESPONDENCIA Y ARCHIVO DEL MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS-ANTIOQUIA			
FECHA SUSCRIPCION DEL CONTRATO		14/02/2025	FECHA TERMINACION DEL CONTRATO		13/08/2025
N° POLIZA CUMPLIMIENTO		65-46-101053564	FECHA APROBACION POLIZA		04/02/2025
FECHA INICIAL CUBRIMIENTO ARL		14/02/2025			
N° CDP	N°00033	FECHA DE COMPROMISO	25/01/2025	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 12.960.000,00
N° RP	N°00043	FECHA DE REGISTRO	14/02/2025	ADICIONES	\$ -
				VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 12.960.000,00
				VALOR EJECUTADO	\$ 9.864.000,00
				VALOR POR EJECUTAR	\$ 3.096.000,00
INFORMACIÓN PARA PAGO					
PAGO N°	PERIODO QUE CERTIFICA		VALOR NETO		\$ 2.160.000,00
5 DE 6	MES DE JUNIO		VALOR IVA		\$
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL					
MES APORTE PLANILLA SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	MAYO	TOPE MINIMO			
		IBC	\$	1.423.500,00	
N° DE PLANILLA	7974661092	SALUD OBLIGATORIA (12.5%)	\$	178.000,00	
		PENSION OBLIGATORIA (16%)	\$	227.800,00	
ES PENSIONADO SI/NO	NO	ARL N° RIESGO	\$	34.700,00	
		FONDO SOLIDARIO	\$		
		TOTAL APORTES	\$	440.500,00	
INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA					
N° CUENTA BANCARIA	54167053982				
TIPO DE CUENTA	AHORROS				
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA				
VISTO BUENO DEL SUPERVISOR					
En calidad de supervisor, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los Informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y los valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este Instrumento se acredita.					
<i>Diana Carolina Franco Arboleda</i>					
FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO					
NOMBRE: DIANA CAROLINA FRANCO ARBOLEDA					
CARGO: SECRETARIA					
DEPENDENCIA: SECRETARIA DE HACIENDA					