	APOYO	Código: MA-GJ-CT-FO-02
	GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 2
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y ORDEN DE PAGO	Fecha de aprobación: 03/03/2023

Tipo de Pago 1 PARCIAL	Responsable de IVA 2 NO	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 3 1-ago-25
--------------------------------------	--------------------------------	--

ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO Y SU EJECUCIÓN									
NOMBRE DEL CONTRATISTA: 4	Angélica María Zapata Matheus				DOCUMENTO No.: 5	1.052.394.122	CONTRATO No.: 6	47-2025	
NOMBRE SUPERVISOR: 7	Lorena Mesa Melgarejo			CARGO: 8	Jefatura de Métodos Cualitativos e Investigación Social				
CODIGO DEL CENTRO DE COSTOS: 9									
PLAZO DE EJECUCIÓN: 10	4 meses	FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN:	28 de junio a 28 de septiembre		TIEMPO DE SUSPENSIÓN:	N/A	TIEMPO DE PRÓRROGA:	N/A	
FECHA TERMINACIÓN: INCLUYENDO SUSPENSIÓN Y PRORROGA:	28 de septiembre	TERMINACIÓN ANTICIPADA: 11	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI, CUANDO	AUTORIZACION DE PAGO A TERCERO: 12	N/A			

RESUMEN FINANCIERO

INFORMACION DEL CONTRATO 13									
Valor del Contrato:	\$ 13.059.200	Valor Otros Cargos:	\$ -	Adición Recursos:	\$ -	Valor Total del Contrato:	\$ 13.059.200		
Clausula No.:		Forma de Pago:	Primer pago: por la suma de \$3.917.760, al recibo a satisfacción del informe de avance del 30%. Segundo pago: por la suma de \$5.223.680, al recibo a satisfacción del informe de avance del 60%. Tercer pago: por la suma de \$3.917.760, a la entrega a satisfacción del informe final de ejecución al 100%						

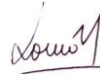
PAGOS									
Valor pagado a la fecha: 14	\$ -	Pago Actual: 15	1-PAGO	\$ 3.917.760	Valor ejecutado con este pago:	\$ 3.917.760	Saldo por Ejecutar:	\$ 9.141.440	
		Periodo de Ejecución del Pago Actual: 16	Desde	Hasta					
			28 de junio	9 de julio					

CONCEPTO SUPERVISOR (ES)

El contratista se encuentra cumpliendo con las obligaciones contraídas en el Contrato suscrito con IETS, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo de ejecución objeto de este pago.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pension y ARL. (Se anexa planilla y/o comprobante de pago).

Por lo anterior, se debe pagar al contratista la suma de: **\$ 3.917.760**

* Nombre del Supervisor(a) 17	Lorena Mesa Melgarejo	 FIRMA
* Cargo del Supervisor(a)	Jefe métodos cualitativos e investigación social	

* En caso de delegarse la supervisión, estos campos deberán contener la información del delegado.