CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 07-2025
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO
PARA PAGO TOTAL

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN CM-CD-05-2025

C E R T I F I C A

Que el contratista **GBS Information Solutions S.A.S**., identificado con Nit. No. 830094053 y Representada Legalmente por el la Sra. Luz Dary Arévalo Galván, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 63 352 072 de Bucaramanga, ha cumplido con las actividades previstas en el contrato **CM-CD-07-2025,** cuyo objeto es "***Prestación de Servicios para la revisión y actualización del sistema contable "Software GBS" del Concejo Municipal de Chocontá de conformidad con los requerimientos descritos en los estudios previos.***"

Que esta supervisión verificó el cumplimiento de las obligaciones de Seguridad Social, de lo cual reposa copia en la carpeta original del contrato. Se constata la seguridad social pagada por el contratista así:

No. Planilla	Mes	Fecha de Pago	Valor Pagado	No. Pago
86057822	mayo	05/05/2025	$5.434.300	86057822

Que esta supervisión verificó que las actividades relacionadas en el informe de ejecución del Contrato No. **CM-CD-007-2025** si se llevaron a cabo, encontrando que en efecto lo informado por el contratista cuenta con evidencia física y digital en la Secretaría General del Concejo Municipal.

Que por lo anteriormente expuesto doy por cumplido parcialmente el objeto contractual y autorizo se proceda al pago parcial de conformidad con las cláusulas del contrato por la suma de **DOS MILLONES VEINTE MIL PESOS M/CTE. ($2.020. 000.oo)**, con base en el informe de actividades reportado por el contratista.

Se expide en el municipio de Chocontá, recinto del Concejo Municipal, a los CINCO (05) días del mes de junio de dos mil veinticinco (2025).

MILTON STEVEN ALDANA HERNANDEZ
Supervisor

ACTA DE PAGO No. 01 de 2025

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CM-CD-07-2025

ACTA DE PAGO	**TIPO DE CONTRATO**
	Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión
CONTRATANTE:	**CONTRATISTA:**
Concejo Municipal de Chocontá	Gbs Information Solutions S.A.S.
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	**VALOR DEL CONTRATO:**
Nit. 83009405-3	**DOS MILLONES VEINTE MIL PESOS M/CTE. ($2.020. 000.oo)**
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	**IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL:**
Luz Dary Arévalo Galván	C.C. No. 63.352.072 de Bucaramanga
OBJETO DEL CONTRATO:	
Prestación de Servicios para la revisión y actualización del sistema contable "Software GBS" del Concejo Municipal de Chocontá de conformidad con los requerimientos descritos en los estudios previos.	
PLAZO:	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**:
Tres (3) meses	21/05/2025
No. Y FECHA C.D.P.	**No. Y FECHA R.P.**
02/05/2025- CD. No 00019	21/05/2025 – RP No. 00041
POLIZA No. - FECHA DE EMISION:	**FECHA APROBACION DE POLIZA**:
No Aplica	No Aplica
SUPERVISOR:	**CARGO SUPERVISOR:**
MILTON STEVEN ALDANA HERNANDEZ	**Presidente**
FECHA DE INICIO:	**FECHA DE TERMINACIÓN:**
21/05/2025	20/08/2025

En el Municipio de Chocontá, a los cinco (05) días del mes de junio de dos mil veinticinco (2025), se reunieron virtualmente en las instalaciones del Concejo Municipal, por parte del Concejo el Supervisor del Contrato y por parte del contratista Luz Dary Arévalo Galván, con el fin de suscribir el presente **INFORME DE SUPERVISION Y ACTA DE PAGO** del Contrato arriba identificado, determinando que el Contratista ha cumplido a satisfacción con el objeto del contrato, de acuerdo con el siguiente detalle:

CONCEPTO QUE SE PAGA	VALOR DEL ACTA
Único pago por la suma de DOS MILLONES VEINTE MIL PESOS M/CTE ($2.020.000)	**$ 2.020. 000.oo**

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

- El contratista presentó el informe correspondiente?: Si __X__ No _____
- El informe cumple con lo estipulado en el contrato?: Si __X__ No _____

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

1. **PERSONA NATURAL**

CONCEPTO	VALOR PAGADO	PERIODO	COMPROBANTE DE PAGO N°	FECHA DE PAGO
SALUD				
PENSION				
ARL				

2. **PERSONA JURÍDICA**

- Anexa Certificación del Revisor Fiscal (cuando debe tenerlo) o por el rep. legal ?: Si __X__ No _____

La ejecución del Contrato señalado en la presente acta se ha realizado de acuerdo a lo estipulado en el contrato tal como se ha podido constatar por parte de esta Supervisión en el Informe parcial de actividades del Contratista entregado al Concejo Municipal, el cual se anexa en la carpeta original del contrato. Así mismo, el contratista cumplió con los pagos de Seguridad Social en Salud y Pensión conforme a las normas vigentes, **por lo cual se debe autorizar el pago parcial No. 02 según las cláusulas convenidas.**

Por el Concejo:

Supervisor

Por el Contratista:

C.C. No. 63.352.072

RL. Gbs Information Solutions S.A.S.