CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENTO

Fecha de expedición: 28/10/2024

Convenio N°. 4115 **año:** 2024 **Departamento:** Atlántico

Entidad/ Organización Apoyada: Alcaldía Municipal de Santa Lucia**. NIT.**800019254-1

Proyecto Apoyado: Festival Nacional Son de Negro.

Información Financiera Convenio de Apoyo:

Valor Inicial del Convenio: DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($204.700.000)

Valor Adición: OCHENTA MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (80.500.000)

Valor Total Convenio: DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 285.200.000)

Valor Primer Pago: OCHENTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS $89.000.000

Valor Pago Adición: TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS $35.000.000

Valor Total Girado a la Organización o Entidad Apoyada:

Valor Total Ejecutado: CIENTO VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS $124.000.000

Saldo a Liberar: 0

Saldo a Favor de la Organización o Entidad apoyadora: CIENTO VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS $124.000.000

Como apoyo a la a supervisión del convenio me permito certificar para el pago final:

- [X] Que la entidad apoyada cumplió con el objeto del convenio.
- [X] Que la entidad apoyada cumplió con las condiciones estipuladas en el convenio.
- [X] Que la entidad apoyada entregó el informe final del convenio, con los aportes y evidencias en los tiempos establecidos en el convenio, el cual una vez aprobada reposa en la plataforma diseñada para tal fin.
- [X] Que se verifico el cumplimiento del pago de apertura a la seguridad social y aportes parafiscales.
- [X] Que la entidad apoyada expide certificación firmada por Representante Legal o Revisor Fiscal, donde indica no tiene personal con relación laboral.
- [ ] La entidad apoyada expide certificación firmada por Representante Legal o Revisor Fiscal, donde indica que él tiene personal con relación laboral.
- [x] La entidad apoyada adjunta los documentos requeridos para el trámite del pago (facturas si aplica)
- [ ] Que la entidad apoyada suscribió acta de liquidación de mutuo acuerdo y fue entregada al supervisor.

APOYO A LA SUPERVISION

Adriana A

Firma
Nombre: Adriana Ariza Ariza
Cargo: Secretaria del Interior.
Entidad: Alcaldía Municipal de Santa Lucia.

VISTO BUENO SUPERVISION

Firma
Nombre:
Cargo: