



DEPARTAMENTO DEL TOLIMA  
 CORPORACION FRESNENSE DE OBRAS SANITARIAS  
 "CORFRESNOS E.S.P." NIT. 800123131-7



CERTIFICADO FINAL, DE SUPERVISIÓN, SATISFACCIÓN, CUMPLIMIENTO Y LIQUIDACIÓN

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN

FECHA DE EXPEDICIÓN 2 / 10 / 2025 DÍA MES AÑO	NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR FABIO CASTAÑO HERRERA - SECRETARIO GENERAL - CORFRESNOS E.S.P.	TELÉFONO O EXTENSIÓN 2581421
---	---	---------------------------------

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA CLAUDIA PATRICIA LOPEZ PARRA	NIT O C.C.No. 65.813.873
---	-----------------------------

TIPO DE CONTRATACIÓN: CONTRATO <input checked="" type="checkbox"/> ACEPTACIÓN <input type="checkbox"/> CONVENIO <input type="checkbox"/>	DD MM AA 7 2 2025	FECHA DE INICIO 8 2 2025	PLAZO EJECUCION CIENTO SETENTA Y DOS (172) DÍAS
CONTRATO No. 34	SUSCRIPCIÓN DD MM AA 7 2 2025	FECHA TERMINACION SUSPENSION	
ADICION No. 1	SUSCRIPCIÓN DD MM AA 29 7 2025		
SUSPENSION No.	FECHA INICIO		

PARA PRESTACION DE SERVICIOS

PERIODO CERTIFICADO O FACTURADO

DESDE	DD MM AA 31 8 2025	HASTA	DD MM AA 30 9 2025
SUSPENSION		HASTA	

FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO

LA CORPORACIÓN FRESNENSE DE OBRAS SANITARIAS "CORFRESNOS" E.S.P pagará al Contratista el valor del contrato VEINTIUN MILLONES DE PESOS MCTE (\$21.000.000) M/CTE, mediante actas parciales, previa verificación de la prestación efectiva del servicio, presentación del informe de actividades, presentación de la factura o cuenta de cobro y pago de seguridad social (salud, pensión, ARL según IBC) en proporción al valor del contrato, recibidos a satisfacción por parte del supervisor. La Empresa, efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia.

OBJETO CONTRACTUAL

"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA TRABAJADORA SOCIAL CON EL FIN DE COORDINAR EL PROCESO DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL MARCO DEL CONVENIO 090 DE 2025"

CERTIFICO BAJO MI ENTERA RESPONSABILIDAD QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS Y TIEMPO PACTADOS CON LA CORPORACIÓN FRESNENSE DE OBRAS SANITARIAS "CORFRESNOS E.S.P"

POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: \$ 3.500.000

CORRESPONDIENTE A:	No DE PAGO	8	ANTICIPO <input type="checkbox"/>	PAGO ANTICIPADO <input type="checkbox"/>	PAGO ÚNICO <input type="checkbox"/>
OTRO <input type="checkbox"/>	CUAL?				

ESTADO PRESUPUESTAL

1	VALOR DEL CONTRATO	\$	21.000.000,00
2	ADICIONES	\$	7.000.000,00
3	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	28.000.000,00
4	VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$	24.500.000,00
5	VALOR PRESENTE PAGO	\$	3.500.000,00
6	SALDO POR CANCELAR	\$	0,00

DISPONIBILIDAD PRESUP. No. 71

REGISTRO PRESUPUESTAL No. RPE 76

FIRMA DEL SUPERVISOR

FABIO CASTAÑO HERRERA - SECRETARIO GENERAL - CORFRESNOS E.S.P.

(Antes de imprimir este documento, piense en el Medio Ambiente!)