CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Nombre completo del Supervisor	Pablo Alexander Salazar Sánchez	**Cargo**	Director de Desarrollo Rural		
Nombre completo del Contratista	Mauricio Alejandro Castaño Rendó	**Nit o Cédula**	71791540	**Contrato No.**	002-2025
Objeto del contrato	SERVICIO DE ALBERGUE Y ATENCIÓN PRIMARIA DE MASCOTAS (PERROS - GATOS) EN SITUACIÓN DE ABANDONO O MALTRATO EN EL MUNICIPIO DE EL RETIRO.				
Código del Proyecto	2024056070040	**Nombre del Proyecto**	Fortalecimiento del servicio de atencion integral a la fauna garantizando la proteccion y el bienestar animal. El retiro		
Fecha de Inicio	02/05/2025	**Fecha de Terminación:**	24/11/2025		
Periodo	**Desde** 01/09/2025	**Hasta**	30/09/2025		
Rubro Presupuestal No.1	2.3.2.02.02.009.450106300	**Descripción del Rubro**	2613 servicio de apoyo financiero para la atencion integral de animales.		
Rubro Presupuestal No.2		**Descripción del Rubro**			
Adiciones					
Disponibilidad Presupuestal No.	79 y 462 de 2024	**Registro Presupuestal No.**	1147	**Valor**	$273,444,990

PAGOS	VALOR PAGADO	SALDO
Pago 1	$26,834,710	$246,610,280
Pago 2	$26,792,455	$219,817,825
Pago 3	$26,632,215	$193,185,610
Pago 4	$26,632,215	$166,553,395
Pago 5	$57,413,054	$109,140,341
Pago 6	$57,413,054	$51,727,287
Pago 7	$51,593,792	$133,495

II REGISTRO DEL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y ANEXOS

Documentos Anexos	SI	No	Notas / Ruta de Archivo
Informe Actividades y Evidencias	x		Secop II
Constancia de pago de Seguridad Social	x		Secop II
Documento equivalente _ Factura electrónica	x		Secop II
Paz y Salvos		x	

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

La contratista realiza las actividades eficientemente, se destaca la buena actitud del servicio y el trabajo colaborativo, mencionado lo anterior se cumple satisfactoriamente con lo establecido en el objeto contractual

IV. DECLARACIÓN DE INHABILIDADES SOBREVINIENTES INCOMPATIBILIDADES O POTENCIALES CONFLICTO DE INTERES

En mi condición de supervisor (a) del contrato, manifiesto bajo la gravedad del juramento que durante el periodo reportado por el contratista NO _x_ SI __ me encontré incurso en inhabilidades sobrevinientes o incompatibilidades para el ejercicio de mi función de supervisión, así como tampoco se configuraron situaciones que propiciaran potenciales conflicto de interés frente a la entidad.

V. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del contrato avalo el contenido del informe de las actividades y del presente documento. Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente de la factura N. FE _ 15 igualmente, el contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

El contratista realizó el cargue de los documentos soporte de este pago en la plataforma SECOP II, adicionalmente se verifico por parte de la supervisión el cumplimiento del pago de los aportes al sistema general de seguridad social conforme a la normatividad vigente.

Certifico que las tareas descritas según informe de actividades del contrato No. 002-2025 durante el periodo comprendido 01/09/2025- se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato.

Pablo Alexander Salazar Sánchez
SUPERVISOR

Mauricio Alejandro Castaño Rendón
CONTRATISTA