Salud	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA		Código	GFIF03
	FORMATO	CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL		Versión	02

(1) Contrato No.	150	de	2025	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			Municipio de Rio Quito	
(3) Dirección:	Carrera 6 # 624 Barrio Juan Pablo II		(4) Teléfono:	3118366404
(5) Cédula y/o NIT:	818000899		(6) Correo electrónico:	salud@rioquito-choco.gov.co
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			Carmen Helena Montañez Ramirez	
(8) Dependencia:	GIT C y F - APOYO A LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		(9) No. Extensión o teléfono:	
(10) Objeto:	Se ejecutará el proyecto con número de radicado 2024423003015142 del 30/12/2024, "Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre, en el municipio de Río Quito.", durante la vigencia 2025, de acuerdo a las actividades y especificaciones allí contenidas, documento el cual hace parte integral del presente convenio.			
(11) Plazo de ejecución:	Será de seis (6) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, sin superar el 30 de noviembre 2025.			
(12) Fecha de inicio:	30 de Abril de 2025		(13) Fecha terminación:	30 de noviembre de 2025
(14) Valor inicial del contrato: $		$ 300.070.000,00		
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $		segundo desembolso $75.017.500		
(16) Valor desplazamientos: $		N/A		
(17) Adición ($):	N/A			
(18) Prórroga (tiempo)	N/A			
(19) Suspensión	N/A			
(20) Cesión:	N/A			
(21) Concepto del pago:	tercer desembolso 25%			

Aspecto económico

(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) $	(23) Valor pagado (vigencia) $	(24) Valor a pagar (vigencia) $	(25) Saldo liberado (vigencia) $	(26) Saldo por pagar (vigencia) $
VIGENCIA 2025				
VIGENCIA 2025				
$ 300.070.000,00	$ 225.052.500,00	$ 75.017.500,00	$ 0,00	$ 0,00
CESIÓN				
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
TOTAL				
$ 300.070.000,00	$ 0,00	$ 75.017.500,00	$ 0,00	$ 0,00

Salud	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código	GFIF03
	FORMATO	CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL	Versión	02

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales

(27) Salud valor aporte: $	16.147.800	(28) Pensión valor aporte: $	20.734.100
(29) ARL: $	672.600		
(30) Planilla de pago No.	7995642780	(31) Fecha:	24/11/2025
(32) Certificación parafiscales de fecha:	25 de noviembre de 2025		

(33) **Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)**

El/la contratista, MUNICIPIO DE RIO QUITO - CHOCÓ, entregó los documentos pactados en la clausula Quinta del convenio No FNE-150-2025: Oficio de designación de supervisión Local, cronograma de las actividades aprobado por el supervisor a nivel local y el supervisor designado en el FNE, copia del acto administrativo por el cual se adicionan o incorporan los recursos al presupuesto del ente territorial, política ambiental y política de seguridad y salud en el trabajo, planilla de pago y certificación de parafiscales. cumplió con lo estipulado.

parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de $75.017.500 ☑ SI ☐ NO

(34) **Observaciones:** **Se debe pagar la suma de $75.017.500 por concepto de tercer desembolso**

(35) **Firma responsables:**

Firmado digitalmente por Carmen Helena Montañez Ramirez

CARMEN HELENA MONTAÑEZ RAMIREZ
Supervisor (es)/interventor (es) (E)

(36) Fecha: 10/12/2025 Bogotá D. C.