CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE HONORARIOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
17 / 06 / 2020	MARLON SALAZAR ARBOLEDA	INFRAESTRUCTURA

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: EMERSON LEANDRO RODRIGUEZ GUTIERREZ

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 1.094.884.425

CLASE O TIPO DE CONTRATO: CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2020-1788 DE 2020

FECHA DEL ACTA DE INICIO: MAYO 08 DE 2020 **FECHA DE TERMINACION:** AGOSTO 07 DE 2020

CDP: 2020 – 1858 **RP:** 2020 – 2863 **Código (Rubro Presupuestal):** 10601.8121505023001.0010577

VALOR TOTAL: NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($9.000.000,00). **ENTIDAD BANCARIA:** DAVIVIENDA

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000,00) **CUENTA No:** 136070495595

SALDO RESTANTE: SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 6.000.000,00) **FORMA DE PAGO:** MENSUAL.

PERIODO A PAGAR: DEL 08 DE MAYO DE 2020 AL 07 DE JUNIO DE 2020

No. Planilla de aportes: 1029642343	**SOPORTES:**
Pago de Pensión: $ 192.000	1. Informe del contratista: CD 2. Otros: Colilla de pago y Planilla pago seguridad social
Pago de Salud: $ 150.000	
ARP: $ 6.300	

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto, autorizo el pago por valor de: ($3.000.000,00) TRES MILLONES DE PESOS M/CTE

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO_X_ SEGUNDO___ TERCERO___ CUARTO___ QUINTO___ SEXTO___ SEPTIMO___ OCTAVO___ NOVENO___ OTROS___ CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 805 del 2011, de la Alcaldía de Armenia, en su artículo 23 "Por la cual se fijan funciones, atribuciones y responsabilidades a los supervisores y/o interventores".

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

NOTA: certifico que la documentación soporte relacionada con la ejecución del contrato y que se relaciona en esta certificación, reposa en las oficinas respectivas de la secretaria, debidamente foliadas y archivadas.

V/B Secretario de Despacho o Director

OK