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

# CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN, SATISFACCIÓN Y CUMPLIMIENTO

## I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN

FECHA DE EXPEDICIÓN: 12 (MES) 11 (AÑO) 2026

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR: ALBERTO MARULANDA PINEDA - GERENTE GENERAL - CORFRESNOS E.S.P.

## II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: MONICA GRAJALES ARANGO

NIT O C.C.No.: 1.109.298.857

TIPO DE CONTRATACIÓN: CONTRATO [X] ACEPTACION [ ] CONVENIO [ ]

| | | | SUSCRIPCION | DD | MM | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | No. | 85 | | 22 | 8 | 2026 |
| ADICION | No. | | SUSCRIPCION | | | |
| SUSPENSIÓN | No. | | FECHA INICIO | | | |

FECHA DE INICIO: DD 22 MM 8 AA 2026

PLAZO EJECUCION: CIENTO SEIS (106) DIAS

FECHA TERMINACION SUSPENSIÓN:

### PARA PRESTACION DE SERVICIOS

PERIODO CERTIFICADO O FACTURADO

| | DD | MM | AA | | DD | MM | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DESDE | 4 | 10 | 2026 | HASTA | 29 | 10 | 2026 |
| SUSPENSION | | | | HASTA | | | |

### FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO

LA CORPORACIÓN FRESNENSE DE OBRAS SANITARIAS "CORFRESNOS" E.S.P pagará al Contratista el valor del contrato mediante actas parciales, previa verificación de la presentación del informe de actividades, presentación de la factura o cuenta de cobro y pago de seguridad social (salud, pensión, ARL según IBC), 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 LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE APOYO OPERATIVO PARA EL DISEÑO, RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN TÉCNICA Y ELABORACIÓN DEL INFORME DE PERCEPCIÓN SOBRE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES DE SEPARACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA FUENTE, EN EL MARCO DEL CONVENIO 258 DE JULIO DE 2026.

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: $ 3.000.000

CORRESPONDIENTE A: No DE PAGO 3 ANTICIPO [ ] PAGO ANTICIPADO [ ] PAGO ÚNICO [ ]

OTRO [ ] CUAL?

### ESTADO PRESUPUESTAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | VALOR DEL CONTRATO | $ | 11,400,000.00 |
| 2 | ADICIONES | $ | |
| 3 | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ | **11,400,000.00** |
| 4 | VALOR CANCELADO ACUMULADO | $ | **5,400,000.00** |
| 5 | VALOR PRESENTE PAGO | $ | 3,000,000.00 |
| 6 | SALDO POR CANCELAR | $ | **3,000,000.00** |

DISPONIBILIDAD PRESUP. No. 363

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 367

FIRMA DEL SUPERVISOR
ALBERTO MARULANDA PINEDA - GERENTE GENERAL - CORFRESNOS E.S.P.

*¡Antes de imprimir este documento, piense en el Medio Ambiente!*