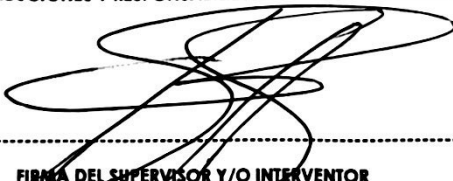


CERTIFICADO DE SUPERVISOR PARA PAGO DE HONORARIOS DE CONTRATISTAS				
1. INFORMACIÓN BÁSICA				
DÍA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	OFICINA
27	12	2024	<b>HINDERMAN FIGUEROA RODRIGUEZ</b> Profesional Universitario	<b>AREA ADMINISTRATIVA</b>
2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO				
<b>NIT DE LA ENTIDAD:</b> 890.003.419-5 <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b> PROVEER INSTITUCIONAL SAS <b>Nº IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA:</b> 900.365.660-2 <b>CLASE O TIPO DE CONTRATO:</b> ORDEN DE COMPRA <b>Nº DE CONTRATO:</b> OC-139988-2024 <b>FECHA ACTA DE INICIO:</b> 26 de diciembre <b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b> 27 de diciembre <b>Nº CDP:</b> 1013 <b>Nº RP:</b> 1670 <b>VALOR DEL CONTRATO:</b> \$6.300.000 <b>VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO:</b> \$6.300.000 <b>SALDO RESTANTE:</b> \$0			<b>ADICION:</b> SI ___ NO <u>X</u> <b>Nº CDP ADI:</b> N/A <b>Nº RP ADI:</b> N/A <b>ENTIDAD BANCARIA:</b> BANCO CAJA SOCIAL <b>TIPO DE CUENTA (AHO ___ CTE <u>X</u> ) Nº:</b> 21004242252 <b>PERIODO A PAGAR:</b> DEL 26 al 27 de diciembre de 2024 <b>FORMA DE PAGO:</b> Relacionada en la Guía para comprar en la Tienda Virtual del Estado Colombiano a través de grandes almacenes.	
3. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y SOPORTES				
<b>Nº PLANILLA DE APORTES:</b> 31865902 <b>PAGO DE PENSIÓN:</b> \$33.393.600 <b>PAGO DE SALUD:</b> \$8.407.400 <b>ARL:</b> \$2.595.000 <b>PARAFISCALES (CAJA, ICBF Y SENA):</b> \$8.660.000			<b>SOPORTES</b> <b>INFORME DE ACTIVIDADES:</b> 01 <b>PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE:</b> noviembre de 2024 <b>OTROS:</b> Factura Electrónica. LIC669 -Paz y salvo de seguridad social con anexos, certificados de Junta Central de Contadores, tarjeta profesional del Contador Gustavo Adolfo Vergara Ruiz TP69327-I y cedula de ciudadanía. -Ingreso almacén -Rut -Certificación Bancaria	
4. CERTIFICACIÓN Y FIRMA				
<b>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 \$6.300.000 (SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.)</b> <b>QUE CORRESPONDE A:</b> ANTICIPO ___ <b>PAGO:</b> PRIMERO ___ SEGUNDO ___ TERCERO ___ CUARTO ___ QUINTO ___ SEXTO ___ SÉPTIMO ___ OCTAVO ___ NOVENO ___ <b>OTROS <u>X</u> CUÁL:</b> UNICO <b>LA ANTERIOR CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1474 DEL 2011, EN SUS ARTÍCULOS 83-84 "POR LA CUAL SE FIJAN FUNCIONES, ATRIBUCIONES Y RESPONSABILIDADES A LOS SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES".</b>				
 ..... <b>FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR</b>				
<b>NOTA: CERTIFICO QUE LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y QUE SE RELACIONA EN ESTA CERTIFICACIÓN, REPOSA EN LA CARPETA CONTRACTUAL DEBIDAMENTE FOLIADA Y ARCHIVADA.</b>				