


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> Panamericana Librería y Papelería S.A <b>N° IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA:</b> 830.037.946-3 <b>CLASE O TIPO DE CONTRATO:</b> ORDEN DE COMPRA <b>N° DE CONTRATO:</b> OC-138105 -2024 <b>FECHA ACTA DE INICIO:</b> 05 DE DICIEMBRE DE 2024 <b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b> 27 DE DICIEMBRE DE 2024 <b>N° CDP:</b> 965 <b>N° RP:</b> 1531 <b>VALOR DEL CONTRATO:</b> \$9.353.400 <b>VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO:</b> \$9.353.400 <b>SALDO RESTANTE:</b> \$0.0			<b>ADICION:</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> <b>N° CDP ADI:</b> N/A <b>N° RP ADI:</b> N/A <b>ENTIDAD BANCARIA:</b> BANCOLOMBIA <b>TIPO DE CUENTA (AHO_X_CTE):</b> N°: 05900007173 <b>PERIODO A PAGAR:</b> DEL 05 DE DICIEMBRE 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>N° PLANILLA DE APORTES:</b> 82572227 <b>PAGO DE PENSIÓN:</b> \$902.114.700 <b>PAGO DE SALUD:</b> \$269.446.600 <b>ARL:</b> \$64.569.200 <b>PARAFISCALES (CAJA, ICBF Y SENA):</b> \$244.751.300			<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 de Venta N° 001- 186764 -Paz y salvo de seguridad social con anexos, certificados de Junta Central de Contadores, tarjeta profesional del contador Sara Milena Valencia Bernate TP224750-T 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 DE \$9.353.400 (NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE)</b> <b>QUE CORRESPONDE A:</b> ANTICIPO _____ <b>PAGO:</b> PRIMERO _____ SEGUNDO _____ TERCERO _____ CUARTO _____ QUINTO _____ SEXTO _____ SÉPTIMO _____ OCTAVO _____ NOVENO _____ <b>OTROS <input checked="" type="checkbox"/> 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>				