



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia
Proceso Gestión Financiera

Código: EV-VE-F-014

Fecha: 27/10/2021

Versión: 001

Página 1 de 1

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

Dia Mes Año

NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

DEPENDENCIA

____ / ____ / ____

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DE LA ENTIDAD: 800.246.890-7

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: _____

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : _____

CLASE O TIPO DE CONTRATO: _____ NO. DEL CONTRATO: _____

FECHA DEL ACTA DE INICIO: _____

FECHA DE TERMINACION: _____

CDP: _____

RP: _____

RUBRO PRESUPUESTAL: _____

VALOR TOTAL: _____

ENTIDAD BANCARIA: _____

VALOR A PAGAR EN ESTE PERIODO: _____

CUENTA No: _____

SALDO RESTANTE: _____

FORMA DE PAGO: _____

PERIODO A PAGAR: _____

No. Planilla de aportes:

SOPORTES:

Pago de Pensión: \$ _____

1. Informe del contratista: # de folios _____

Pago de Salud: \$ _____

2. Informe del supervisor y/o interventor: # de folios _____

ARL: \$ _____

3. Otros: _____

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: \$ _____

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO PRIMERO SEGUNDO TERCERO CUARTO QUINTO SEXTO
SEPTIMO OCTAVO NOVENO OTROS CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Acuerdo de Junta No. 006 del 28 de febrero de 2013 "Por la cual se expide el manual de supervisión e interventoría para La Empresa de Fomento de Vivienda de Armenia y se dictan otras disposiciones"

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 secretaría, debidamente foliadas y archivadas.