	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación 05/04/2017	Código FO-AP-GJ-41	
	CERTIFICACION PARA PAGO FINAL DE CONTRATOS Y CONVENIOS	**Versión 1**	**Página** 1 de 1	

Para la realización del último pago de los Contratos y Convenios previo a la radicación de la factura o documento equivalente en la Área de Contabilidad, debe adjuntar el presente certificado donde conste que los siguientes documentos se encuentren radicados en la Oficina de Jurídica.

CONTRATO Y/O CONVENIO N°: CO1.PCCNTR. 8485504 / CD-SSC-3680-2025.

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O CONVENIDO: OLGA PATRICIA SANCHEZ FLOREZ

NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANA CARVAJALINO PEINADO

DEPENDENCIA: SECRETARIO DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA

REQUISITOS PARA PAGO FINAL

1	**Certificación de recibido a satisfacción debidamente diligenciada y firmada por el Supervisor del Contrato y/o Convenio en donde se deje constancia que en la Carpeta del Contrato y/o Convenio Reposan:**	**SI**	**NO**	**N.A.**
	Egresos Firmados por los Proveedores			X
	Facturas o Documentos Equivalentes de los Proveedores			x
	Registros Fotográficos	X		
	Registros de Video			x
	Evidencias: Camisetas, Piezas Publicitarias, etc.			
	Número de informes que deben reposar en el Convenio o Contrato incluido el informe final	x		
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 INFORME FINAL			
2	**FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE** (En el caso de factura de venta debe cumplir con los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario)	**SI**	**NO**	**N.A.**
				x
3	**INFORME FINAL** Debe Reposar en la Carpeta del Contrato y/o Convenio el Informe Final Escrito con todos los Soportes Financieros y Evidencias.	**SI**	**NO**	**N.A.**
		x		

El Secretario manifiesta que todos los documentos aportados son en original y corresponden a los que deben reposar en la carpeta.

FIRMA SUPERVISORA

ANA CARVAJALINO PEINADO
Secretaria de Seguridad y Convivencia

FIRMA QUIEN RECIBE LOS DOCUMENTOS

TENGA EN CUENTA:
a) Todos los documentos que se aporten deben tener óptima calidad de impresión y legibilidad.
b) Para el pago final debe presentar este formato firmado por la Oficina de Jurídica.

Nota: La Secretaría de Hacienda **NO PODRA** autorizar pagos finales sin el presente documento debidamente firmado por los que en el actúan.

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación 27-10-2016	Código: FO-EV-MC-07	
	RECIBO A SATISFACCION	Versión: 00	Página 1 de 1	

Con fundamento en el certificado presentado para la evaluación de la supervisión, el suscrito supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el (Contrato, Convenio, Orden de Servicio, Otro Si, etc.) de acuerdo a la información relacionada a continuación:

1. Identificación del contrato, Convenio, Orden de Servicio, Otro Sí.	
Contratante	Gobernación Departamental.
Representante Legal	Nicolas gallardo
Identificación	1123629987
Fecha Inicio	27 DE OCTUBRE DE 2025
Número del contrato	CO1.PCCNTR. 8485504
Supervisor	ANA CARVAJALINO PEINADO
Tipo de contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS.
Objeto del Contrato o Convenio	
PRESTACION DE SERVICIOSDE APOYO A LA GESTIÓN PARA CONSTRUCIIÓN COLECTIVA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	

2. Plazo inicial de ejecución: DOS (02) MESES

3. Prorrogas: **SI** ☐ **NO** ☐

4. Adiciones: **SI** ☐ **NO** ☐

5. En caso positivo, por favor señalar los otros sí suscritos con las prórrogas y/o adiciones.

6. Fecha de terminación: 26/12/2025

7. Valor inicial $ 5.466.300

8. Valor final $ 5.466.300

9. El contrato tuvo otras modificaciones SI ☐ **NO** ☐

10. En caso positivo, señalar los documentos de modificación

11. Informe sobre el desarrollo y cumplimiento de las actividades contratadas

Nota: este informe de ser necesario puede realizarse en documento adjunto, con los soportes de ejecuccion de contrato # CO1.PCCNTR. 8497766 del 2025 donde se especifica las actividades realizadas y adjunto informe de orden de pago. que se consideren pertinentes.

Naturaleza de la Entidad contratista	**Natural** ☐ **Juridica** ☐
Pólizas	**N° N.A.**
Publicación	**N.A.**
Fecha de inicio, suspension reinicio	25/10/2025.
Fecha final	**26/12/2025.**

Certificados	**Numero**	**Secretaría Ejecutora**	**Fecha**	**Valor**
Disponibilidad Presupuestal	5613	Seguridad y convivencia	07/10/2025	**$ 5.466.300**
Registro Presupuestal	5898	Seguridad y convivencia	27/10/2025	**$ 5.466.300**

Observaciones	ULTIMO PAGO

Balance Financiero					
Valor total contratado	**$ 5.466.300**				
Pagos efectuados al contrato según egreso No - Dia/Mes/Año	1	$	$	$	$
Valor total ejecutado	$ 5.466.300	$	$	$	$
Valor total pagado	$ 2.733.150	$	$	$	$
Aporte del departamento	$ 5.466.300	$	$	$	$
Aporte contrapartida	$ 0	$	$	$	$
Saldo a favor Contratista	$ 2.733.150	$	$	$	$
Saldo a liberar	$0	$	$	$	$
Total ejecutado	$ 5.466.300	$	$	$	$
Saldo a liberar	5.466.300				
Recursos No ejecutados consignados al tesoro (*Si aplica*).					
Rendimientos financieros consignados al tesoro (*si aplica*).					

Nota: Como supervisor de este contrato de prestación de servicios, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato.

Así mismo se deja constancia que el contrato cumplió a cabalidad el objeto, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratante en medio impreso o digital y que estas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma a los veintiséis (*26*) días del mes de diciembre (*2025*).

Nombre del Supervisor: ANA CARVAJALINO PEINADO
Cargo del Supervisor: SECRETARIO DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA

Firma del Supervisor _____