CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA	ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGO DE CONTRATISTAS OFICINA JURÍDICA PROCESO 6. JURÍDICA	Código: F-600-003 Fecha: 02/05/2024 Versión: 007 Página 1 de 1

ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACIÓN BÁSICA

DÍA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	ÁREA O DEPENDENCIA
01 10 2025	LINA MARIA MAFLA OSPINA	OFICINA JURIDICA

II. INFORMACIÓN CONTRATO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: JORGE EDUARDO GOMEZ ARBOLEDA

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 1.094.914.114 de Armenia (Q).

CLASE O TIPO DE CONTRATO: Contrato de prestación de Servicios profesionales **CONTRATO N°** 115 de 2025

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 01 de Agosto de 2025 **FECHA DE TERMINACIÓN:** 29 de Octubre de 2025

CDP: 00312 **RP:** 1689 **Código (Rubro Presupuestal):** 2.1.2.02.02.008.02-2

VALOR TOTAL: $7.500.000 **ENTIDAD BANCARIA:** DAVIVIENDA

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $2.500.000 **CUENTA N°:** 136200077149

SALDO RESTANTE $2.500.000 **FORMA DE PAGO:** La Corporación del Concejo Municipal de Armenia cancelará mediante tres (3) pagos parciales, cada 30 días calendario por valor cada uno de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. ($2.500.000) M/CTE. previa verificación del cumplimiento de obligaciones por parte del contratista, verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y el visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado de caja PAC

PERIODO A PAGAR: Del 31 de Agosto de 2025 al 29 de Septiembre de 2025

No. Planilla de Aportes:	9491982622
Pago de Pensión:	$448.000
Pago de Salud:	$350.000
ARL:	$14.700

SOPORTES:

1.	Informe del Contratista:		(01) Folio(s)
2.	Acta del Supervisor:		(01) Folio(s)
3.	Otros:	• Planilla de pago Seguridad Social Comprobante de pago Seg. Social	(1)Folio(s) (1)Folio(s)
		• Documento de Cobro • Evidencias y CD Soportes	(1) Folio(s) (1) Folio(s)

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: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($2.500.000).

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO ___ SEGUNDO X TERCERO ___ CUARTO ___ QUINTO ___ SEXTO ___
SÉPTIMO OCTAVO NOVENO OTROS CUAL:

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Parágrafo 1° del Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y los demás soportes que contempla el numeral 23 de la Resolución Interna No. 315 del 25 de julio de 2014.

Lina Maria Mafla Ospina

FIRMA DEL SUPERVISOR

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 dependencia, debidamente foliadas y archivadas.