



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
21/11/2025

NOMBRE DEL SUPERVISOR
DEYSI MANUELA HOYOS SOTELO

AREA O DEPENDENCIA
FINANCIERA

II. INFORMACIÓN CONTRATO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: DANELLY PEREZ CIFUENTES

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 31.887.906

CLASE O TIPO DE CONTRATO:

PRESTACIONE DE SERVICIOS

CONTRATO N° 100

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 04 DE AGOSTO 2025

FECHA DE TERMINACIÓN: 16 NOVIEMBRE 2025

CDP: 277

RP: 1691

Código (Rubro Presupuestal): 2.1.2.02.02.008.02_2

CDP ADICIÓN 418

RP ADICIÓN 2089

Código (Rubro Presupuestal): 2.1.2.02.02.008.02_2

VALOR TOTAL: \$7.000.000

ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$1.000.000

CUENTA N°: 136970003069

SALDO RESTANTE \$ 0

FORMA DE PAGO:

La corporación del Concejo Municipal de Armenia cancelara mediante tres (3) pagos correspondientes al periodo de treinta (30) días calendario por valor cada uno de DOS MILLONES DE PESOS MCTE CORRIENTE (\$2.000.000) y un cuarto y último pago correspondiente al periodo de quince (15) días calendario por valor de UN MILLÓN DE PESOS 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: 02 de noviembre al 16 de noviembre 2025

No. Planilla de Aportes: 8638887717

Pago de Pensión: \$0

Pago de Salud: \$94.900

ARL: \$4.000

SOPORTES:

1.	Informe del Contratista:	(3) Folio(s)
2.	Acta del Supervisor:	(1) Folio(s)
3.	Otros:	(1) Folio(s)
	• Planilla de pago Seguridad Social	(1) Folio(s)
	• Comprobante de pago Seg. Social	(1) Folio(s)
	• Evidencias y CD Soportes	(1) CD(s)
	• Documento de Cobro	(1) Folio(s)
	• Acta de inicio (solo primera cuenta)	(0) 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: UN MILLÓN DE PESOS M/CTE (\$1.000.000)

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ☐ PRIMERO ☐ SEGUNDO ☐ 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.

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.

Carrera 18 calle 17 Esquina
Correo Electrónico: juridica@concejo-armenia.gov.co
Tel: (+57) 3164800037