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
01/12/2025	EUCARIS MILLAN MURILLO	PLANEACIÓN

II. INFORMACIÓN CONTRATO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: Daniel Esteban Gutiérrez Rodas

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 1.097.728.216

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES **CONTRATO N° 142 -2025**

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 27 DE AGOSTO 2025 **FECHA DE TERMINACIÓN:** 24 de Noviembre 2025

CDP: 00343 **RP:** 1756 **Código (Rubro Presupuestal):** 2.1.2.02.02.008.02_2

CDP ADICIÓN **RP ADICIÓN** **Código (Rubro Presupuestal):**

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

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $ 2.500.000 **CUENTA N°:** 488421572519

SALDO RESTANTE $ 0

FORMA DE PAGO: La Corporación del Concejo Municipal de Armenia cancelará mediante tres (3) pagos parciales, cada treinta (30) días calendario, por valor cada uno de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000), 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 26 DE OCTUBRE HASTA EL 24 DE NOVIEMBRE DEL 2025

No. Planilla de Aportes:	81885482
Pago de Pensión:	$ 480.000
Pago de Salud:	$ 375.000
ARL:	$ 73.100

SOPORTES:

1.	Informe del Contratista:		6 folios
2.	Acta del Supervisor:		1 folio
3.	Otros:	• Planilla de pago Seguridad Social Comprobante de pago Seg. Social	1 folios 1 folio
		• Evidencias y CD Soportes • Documento de Cobro	1 Cd 1 Folio

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 ___ TERCERO x 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.

Scanned with CamScanner