

| CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |                                                              |                         |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| I. INFORMACION BASICA                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |                                                              |                         |                    |
| DIA                                                                                                        | MES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | AÑO                       | NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR                        |                         |                    |
| 31                                                                                                         | 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2025                      | JORGE FERNANDO OSPINA GOMEZ                                  |                         |                    |
| II. INFORMACION CONTRATO                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |                                                              |                         |                    |
| NIT DE LA EDUA                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 890001424-3               |                                                              |                         |                    |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           | JOSE NELSON MARIN VALENCIA                                   |                         |                    |
| No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           | 4.372.360                                                    |                         |                    |
| CLASE O TIPO DE CONTRATO:                                                                                  | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | No. Y FECHA DEL CONTRATO: | N° 055 DEL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2025 CON MODIFICATORIO No 001 |                         |                    |
| PLAZO:<br>Noventa (90) días calendario + dieciséis días calendario (16) = total de ciento seis (106) días. | FECHA DEL ACTA DE INICIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 17 de Septiembre de 2025  | FECHA DE TERMINACION:                                        | 15 de Diciembre de 2025 |                    |
|                                                                                                            | FECHA DE INICIO PRORROGA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 16 de Diciembre de 2025   | FECHA DE TERMINACION PRORROGA:                               | 31 de Diciembre de 2025 |                    |
| Valor del Contrato                                                                                         | \$ 10.500.000 (DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE) M/C + \$1.866.667 (UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE)= \$12.366.667 DOCE MILLONES TRECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |                                                              |                         |                    |
| Código (Rubro Presupuestal):                                                                               | 2.1.5.02.09.02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CDP                       | 25-0195<br>25-0251                                           | RP:                     | 25-0331<br>25-0419 |
| Forma de Pago                                                                                              | Tres (03) pago iguales cada treinta (30) días calendario vencidos, por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.500.000), previa presentación periódica del informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de la seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualidad.                                                                                           |                           |                                                              |                         |                    |
| Forma de Pago Adición                                                                                      | LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE ARMENIA LTDA-EDU realizara un (01) pago por dieciséis (16) días calendario vencidos, por valor de \$1.866.667 (UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE), previa presentación periódica del informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la ley. No obstante, la forma de pago prevista queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado. |                           |                                                              |                         |                    |
| Anticipo (Si lo hay)                                                                                       | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NO                        | X                                                            | Valor anticipo          | N/A                |
| Entidad Bancaria:                                                                                          | BANCO DAVIVIENDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           | Cuenta No:                                                   | 136070614708            |                    |
| Periodo a Pagar:                                                                                           | Del 16 de Diciembre de 2025 al 31 de Diciembre de 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |                                                              |                         |                    |
| Valor total del contrato                                                                                   | \$ 10.500.000 (DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE) M/C + \$1.866.667 (UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE)= \$12.366.667 DOCE MILLONES TRECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |                                                              |                         |                    |
| Valor pagos efectuados                                                                                     | Diez millones quinientos mil pesos M/C (\$10.500.000)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                              |                         |                    |
| Valor Acta N° 01                                                                                           | Tres millones quinientos mil pesos M/C (\$3.500.000)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |                                                              |                         |                    |
| Valor a pagar acta No.1                                                                                    | Tres millones quinientos mil pesos M/C (\$3.500.000)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |                                                              |                         |                    |
| Valor a pagar acta No.2                                                                                    | Tres millones quinientos mil pesos M/C (\$3.500.000)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |                                                              |                         |                    |
| Valor a pagar acta No.3                                                                                    | Tres millones quinientos mil pesos M/C (\$3.500.000)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |                                                              |                         |                    |
| Valor a pagar acta No.4                                                                                    | Un millón ochocientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos M/C (\$1.866.667)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |                                                              |                         |                    |
| Saldo por pagar (Valor pendiente para pago)                                                                | Cero pesos M/C (\$0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |                                                              |                         |                    |
| Porcentaje (%) de ejecución del contrato:                                                                  | 100 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                              |                         |                    |
| APORTES SEGURIDAD SOCIAL                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |                                                              |                         |                    |
| No. PIN:                                                                                                   | 2028477543                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Valor Pago Total          | \$ 413.300                                                   |                         |                    |
| No. Planilla de aportes:                                                                                   | 9496714950                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Valor ARL:                | \$ 7.500                                                     |                         |                    |
| Valor Pago de Salud:                                                                                       | \$ 178.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Valor pensión:            | \$ 227.800                                                   |                         |                    |
| Valor Caja de Compensación                                                                                 | \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |                                                              |                         |                    |



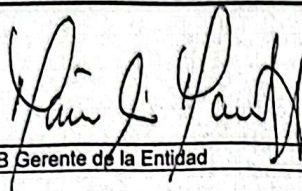
Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: **\$ 1.866.667 (un millón ochocientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos ) M/C**

Marcar con una X:

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

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones como supervisor.

- Se deja constancia que, en mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios, el contratista pagó el valor correspondiente al Sistema de Seguridad Social Integral, obligación derivada de dicho contrato, conforme lo estipula la normatividad vigente.

  
V/B Gerente de la Entidad

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

