CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS

I. INFORMACION BASICA

DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
23	02	2026	JORGE IVAN OROZCO ESCOBAR

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DE LA EDUA	890.001.424-3				
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	JULIO CESAR YUSTY ESPINOSA				
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	89.003.440				
CLASE O TIPO DE CONTRATO:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión.	No. Y FECHA DEL CONTRATO:	Contrato 020 del 21 de Enero del 2026		
PLAZO: Ciento Veinte (120) Días Calendario		FECHA DEL ACTA DE INICIO:	22 de Enero de 2026	FECHA DE TERMINACIÓN:	21 de Mayo de 2026
Valor del Contrato	Seis Millones De Pesos Mcte ($6.000.000))				
Código (Rubro Presupuestal):	2.1.5.02.09.03	CDP	CDP-26-0026	RP:	RP-26-0038
Forma de Pago	Cuatro (4) pagos iguales cada treinta (30) días calendario vencidos, cada uno por valor de DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.300.000), 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 aportes a seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la ley.				
Entidad Bancaria:	Banco AV VILLAS	Cuenta No:	312863819		
Periodo a Pagar:	Del 22 de Enero al 20 de Febrero de 2026				
Valor total del contrato	Nueve Millones Doscientos Mil Pesos Mcte ($9.200.000))				

Valor Total Pagos Efectuados	$ 0
Valor Acta No 1	$ 2.300.000 (Dos Millones Trescientos Mil Pesos Mcte)
Valor Autorizado a Pagar en la Presente Acta N. 1	$ 2.300.000 (Dos Millones Trescientos Mil Pesos Mcte)
Valor saldo pendiente a favor del contratista	$ 6.900.000 (Seis Millones Novecientos Mil Pesos Mcte)
Porcentaje (%) de ejecución del contrato:	25%

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

No. PIN:	9995766965	Valor Pago Total:	$149.800
No. Planilla:	4643511149	Valor ARL:	$0
Valor Pago de Salud:	$65.700	Valor pensión:	$84.100
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: **DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.300.000)**

Marcar con una X:

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO _N/A_ PRIMERO _ X _ SEGUNDO _ _ TERCERO_ _ CUARTO_ _ _ QUINTO_ _ SEXTO_ _ SEPTIMO_ _ OCTAVO_ _ NOVENO_ _ OTROS_ _ CUAL:

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

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

V/B Gerente de la Entidad

Powered by CamScanner