CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS

I. INFORMACION BASICA

DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
26	03	2.026	JORGE IVAN OROZCO ESCOBAR

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DE LA EDUA	**890.001.424-3**				
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	**JHON ALEXANDER TABARES CRUZ**				
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	**1.094.942.402**				
CLASE O TIPO DE CONTRATO:	***PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION***	**No. Y FECHA DEL CONTRATO:**	**028 DEL 25 DE ENERO DE 2026**		
PLAZO: CIENTO VEINTE (120) DIAS CALENDARIO	**FECHA DEL ACTA DE INICIO:**	26 DE ENERO DE 2026	**FECHA TERMINACIÓN**	25 DE MAYO DE 2026	
Valor Total del contrato	ONCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($11.200.000)				
Código (Rubro Presupuestal):	2.1.5.02.09.03	**CDP**	2026-038	**RP:**	2026-049
Forma de Pago	**LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE ARMENIA LTDA-EDUA Pagará al contratista seleccionado el 100% del valor del contrato de La siguiente manera: se realizarán cuatro (04) pagos iguales cada Treinta (30) días calendario vencido, cada uno por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000), 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. No obstante, la forma de pago prevista, queda Sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado**				
Entidad Bancaria:	**DAVIVIENDA**	**Cuenta No:136000826349**		**CUENTA DE AHORROS**	
Periodo a Pagar:	El 25 de Febrero AL 26 de Marzo DE 2026				
Valor total del contrato	Once millones doscientos mil pesos m/cte ($11.200.000)				
Valor total pagos efectuados	Dos Millones Ochocientos Mil Pesos M/CTE (2.800.000)				
Valor Acta No 2	Dos Millones Ochocientos Mil Pesos M/CTE (2.800.000)				
Valor Autorizado a pagar en el Acta No. 02	Dos Millones Ochocientos Mil Pesos M/CTE (2.800.000)				
Valor a favor del contratista	Cinco Millones Seiscientos Mil Pesos M/CTE (5.600.000)				
Porcentaje (%) de ejecución del contrato:	**50 %**				

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

No. PIN:	155169195	**Valor Pago de Pensión:**	$280,200
No. Planilla de aportes:	9501552197		
Valor Pago de Salud:	$218,900	**Valor ARL:**	$9,200
Valor Caja de Compensación	$0	**Total Aporte:**	**$508,300**

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 Ochocientos Mil Pesos M/CTE (2.800.000))** Marcar con una X:
QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO *N/A* PRIMERO __ SEGUNDO x TERCERO __ CUARTO __ QUINTO___
CUAL:_____

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

FIRMA *DEL* SUPERVISOR

V/B Gerente de la Entidad

Powered by CamScanner