EDUA Empresa de Desarrollo Urbano de Armenia	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PAGOS Gestión Gerencial EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE ARMENIA LTDA. – EDUA	Documento Controlado Código: GG-R-IAC-010 Fecha: 20/02/2020 Versión: 003 Página 1 de 1

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS

I. INFORMACION BASICA

DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
15	04	2026	JORGE FERNANDO OSPINA GOMEZ

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DE LA EDUA	**890.001.424-3**				
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA		**MARIBEL GRISALES SALAZAR**			
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA		**41.916.146 DE ARMENIA**			
CLASE O TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION	No. Y FECHA DEL CONTRATO:	No. 014 DEL 13 ENERO DE 2026		
PLAZO:	Ciento Veinte (120) días calendario	**FECHA DEL ACTA DE INICIO:**	13 DE ENERO DE 2026.	**FECHA DE TERMINACION:**	12 DE MAYO DE 2026.
Valor del Contrato	DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($ 12.800.000.00)				
Código (Rubro Presupuestal):	**2.1.5.02.09.03**	**CDP**	**26-0019**	**RP:**	**26-0026**
Forma de Pago	Se realizarán cuatro (4) pagos iguales cada treinta (30) días calendario vencidos, cada uno por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.200.000), previa presentación periódica del informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de aportes a seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley.				
Entidad Bancaria:	**DAVIVIENDA**	**Cuenta No:** 136170251922		**CUENTA DE AHORROS**	
Periodo a Pagar:	DEL 14 DE MARZO AL 12 DE ABRIL DE 2026				
Valor total del contrato	DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($ 12.800.000)				
Valor Total Pagos Efectuados	$ 6.400.000 SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.				
Valor Acta No. 3	$ 3.200.000 TRES MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/CTE.				
Valor autorizado a pagar Acta No. 3	$ 3.200.000 TRES MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/CTE.				
Saldo por pagar (Valor pendiente para pago)	$ 3.200.000 TRES MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/CTE.				
Porcentaje (%) de ejecución del contrato:	**75%**				

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

No. PIN:	No. PIN: 219432150	Valor Pago de Pensión:	$ N/A
No. Planilla de aportes:	No Planilla:84342607		
Valor Pago de Salud:	$ 218.900	Valor ARL	$ $ 9.200
Valor Caja de Compensación	$ 0	Total Aporte:	$ 228.100

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: ***$3.200.000 TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE.***

Marcar con una X:

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO _N/A_ PRIMERO _ SEGUNDO _ TERCERO X CUARTO _ OTROS___ CUAL:_____

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

V/B Gerente de la Entidad