ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOBSA	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: A-GC-F-006
ACTA PARCIAL		FECHA: 20/02/2026

ACTA PARCIAL	N°2		
FECHA PRESENTE ACTA	13 DE ABRIL DEL 2026		
CONTRATO X CONVENIO __	MN CPS-043-2026	DE FECHA: 14 DE ENERO DE 2026	
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE TIPO JURÍDICO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DEL ESTUDIO DE TÍTULOS, COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEMÁS QUE REQUIERA LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ASESORÍA Y DEFENSA JUDICIAL.		
CONTRATISTA	WILLIAM FERNANDO GRANADOS		NIT: 74.181.694-6
			C.C.74.181.694
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA		C.C. 1.049.618.914
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 35.000.000	
	APORTE DEL MUNICIPIO:	$ 35.000.000	
	APORTE DE CONTRATISTA	$ 0	
ADICIONAL N°	VALOR	$ 0	
ADICIONAL N°	VALOR	$ 0	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 35.000.000	
PLAZO INICIAL		7 MESES	
PRORROGA N°	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N°	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL		7 MESES	
FECHA DE INICIACIÓN	15 DE ENERO DEL 2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	14 DE AGOSTO DEL 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	14 DE AGOSTO DEL 2026		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	15 DE FEBRERO DEL 2026 AL 14 DE MARZO DEL 2026		
RBPP N°	202500000043196		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RP No: 260114-11 AÑO: 2026.

En las oficinas del la UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ASESORIA Y DEFENSA JUDICIAL se reunieron los señores, DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA Interventor / Supervisor y el Señor WILLIAM FERNANDO GRANADOS como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

Se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes de supervision/interventoria, por tanto el suscrito supervisor o interventor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos laborales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) 84879376 del mes (es) MARZO del 2026 conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo _____

Sumatoria Amortizaciones: _____

Saldo por Amortizar: _____

*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$ 35.000.000	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 5.000.000
Valor Total actas pagadas		$ 5.000.000
Saldo por ejecutar		$ 25.000.000
Sumas iguales	$ 35.000.000	$ 35.000.000

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 34524508	BANCO: Nu. Colombia Compañía de Financiamiento S.A	AHORROS: X	CORRIENTE:

**Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo, la verificacion y entrega de bienes y la prestación de servicios, las revisiones efectuadasy que consta en los informes por parte del Interventor y/o Supervisor que soportan el pago de la presente acta.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____

Nombre: DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: WILLIAM FERNANDO GRANADOS

CONTRATISTA

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Nobsa, 13 de abril de 2026

MUNICIPIO DE NOBSA
Identificado con NIT 891.855.222-0

Debe a:

WILLIAM FERNANDO GRANADOS
C.C. 74.181.694 de Sogamoso

La suma de
CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) M/CTE

Por Concepto de

- Acta parcial numero **2**; contrato de prestación de servicios MN CPS-043-2026 cuyo objeto es: *PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE TIPO JURÍDICO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DEL ESTUDIO DE TÍTULOS, COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEMÁS QUE REQUIERA LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ASESORÍA Y DEFENSA JUDICIAL.* Del 15 de febrero del 2026 al 14 de marzo de 2026.

Cordialmente,

WILLIAM FERNANDO GRANADOS
C.C. 74.181.694 de Sogamoso.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-08, 03:43:34 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 84879376

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026

PAGADO 08/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM FERNANDO GRANADOS		
Documento	CC74181694	**Dirección**	CL 1 #1 - 1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	737968
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	**Departamento**	BOYACA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 74181694	WILLIAM FERNANDO GRANADOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2.000.000	$ 320.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 2.000.000	$ 250.000	0,522	$ 2.000.000	$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 320.000	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500	$ 0	$ 580.500

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA INDEPENDIENTES 2026

NFORMACIÓN GENERAL			
Fecha de la certificación:	13/04/2026	**Nro. CPS**	MN-CPS-043-2026
Documento de identificación:	74.181.694	**Nombre completo:**	WILLIAM FERNANDO GRANADOS
Está obligado(a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior.	SI o NO (Según corresponda) NO	¿Es usted responsable del impuesto a las ventas IVA? ¿Pertenece al Régimen Simple de Tributación (RST)?	SI o NO (Según corresponda) NO

DECLARACIÓN JURAMENTADA:

Yo, WILLIAM FERNANDO GRANADOS identificado(a) con documento de identidad número 74.181.694, expedida en Sogamoso, me permito certificar que:

1. En mi calidad de contratista de la Alcaldía Municipal de Nobsa, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario, la Ley 2010 de 2019 y la reforma tributaria Ley 2277 de 2022, declaro bajo la gravedad del juramento que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente a las personas naturales independientes, de acuerdo a lo establecido en el Parágrafo del Artículo 383 del Estatuto tributario, esta será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, en efecto, se deberá tener en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes.

2. Para la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto Tributario, me permito:Certificar que soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios Año 2026:
1400UVTS X $52.374 = $73.323.600 SI [ ] NO [X]

3. Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así:

[ ] %

4. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en laRetención en la fuente estoy anexando certificado de:

Intereses de Vivienda Leasing habitacional [ ] Medicina prepagada o Póliza de salud [ ] Cuentas AFC [ ]

Expedido por: _____

Nota: Anexar Documento Soporte

5. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607de 2012, tengo personas dependientes: SI [ ] NO [X]

Nombre y Apellido del Dependiente	Tipo de Documento	No. Documento de Identidad	Calidad de Dependiente

- Para hijos menores de 6 años, marcar RC (Registro Civil), a partir de los 7 años debe ser TI (Tarjeta de identidad); anexar documento.
- Para hijos mayores de 18 y menores a 25 años, marcar CC (Cedula de Ciudadanía) y anexar certificado de estudio.
- Para cónyuge y/o padres marcar CC (Cedula de Ciudadanía) y anexar certificación emitida por contador público.
- Para hijos con alguna discapacidad marcar el tipo de documento que corresponda y anexar certificado emitido por medicina legal.

NOTA: la siguiente pregunta sólo debe ser diligenciada por ciudadanos extranjeros

6. Soy extranjero residente en Colombia SI [ ] NO [X]

7. Que de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el parágrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016:

Si [ ] **No** [X] tomaré costos o deducciones asociados a las rentas percibidas con el Municipio de Nobsa

Importante: Si su respuesta es **Si,** cada mes debe enviar cuenta de cobro, donde discrimine los costos en los que incurrió, para el desempeño de la actividad contratada, para la aplicación de las tarifas descritas en el artículo 392 del Estatuto Tributario (Retención del 11%, 10%, 6%, 4% entre otras)

Certifico que los documentos soportes que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional , deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos sen las normas vigentes, y los ingresos corresponden al Contrato suscrito con la ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOBSA y que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en Nobsa, a los 13 días del mes de abril de 2026.

FIRMA

WILLIAM FERNANDO GRANADOS

ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOBSA	FORMATO	VERSIÓN: 2
INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL		CÓDIGO: A-GC-F-004 FECHA: 08/03/2025

FECHA:	13 de abril de 2026	**INFORME No.:**	2

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

No. CONTRATO:	CPS 043-2026	**TIPO DE CONTRATO:**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR:	DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA	**CARGO:**	DIRECTORA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ASESORIA Y DEFENSA JUDICIAL
		No. DE TELÉFONO:	311 598 25 55
CONTRATISTA:	WILLIAM FERNANDO GRANADOS	**C.C. O NIT:**	74.181.694
E-MAIL:	williamfernandogranados@yahoo.com	**No. DE TELÉFONO:**	3115982555
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE TIPO JURÍDICO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DEL ESTUDIO DE TÍTULOS, COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEMÁS QUE REQUIERA LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ASESORÍA Y DEFENSA JUDICIAL		

PLAZO		**PERIODO DEL INFORME**	
FECHA DE INICIO:	15-ene-2026	**DESDE:**	15-feb-2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	14-ago-2026	**HASTA:**	14-mar-2026

INFORMACIÓN TÉCNICA

Declaración	El suscrito supervisor del contrato hace constar que el Municipio ha recibido a satisfacción los bienes y/o servicios a que se refiere el objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, que corresponden al siguiente detalle:

a. Para prestación de Servicios:

	RELACIÓN OBLIGACIONES DEL CONTRATO	FUENTE DE VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Apoyo a la revisión de la ficha técnica para la presentación de casos ante el comité de conciliación que se ajuste a las necesidades de la entidad territorial.	Archivo Digital: Tabla Excel solicitada por la Secretaria de Hacienda.	Se brindo acompañamiento en la revisión y ajuste de las diferentes fichas técnicas destinadas a la presentación de casos ante el comité de conciliación, garantizando su adecuación a los requerimientos y lineaminetos de la entidad territorial. lo anterior fortaleciendo su adecuada estructuración, claridad argumentativa
2	Revisar y/o proyectar los actos administrativos que le sean asignados.	Archivo Fisico: Carpetas de los correspondientes Procesos y en Digital En el correo institucional del municipio.	Se efectuaron los correspondientes análisis jurídicos, revisiones técnicas y elaboración de actos administrativos asignados, asegurando su coherencia normativa, solidez en la motivación, correcta fundamentación legal y cumplimiento de los principios de legalidad, debido proceso y función administrativa.
3	Apoyar jurídicamente el componente y estrategias que requiera la Sectorial.	Medio Digital: Tabla Excel Convocatoria, y Correo Electronico Institucional. En Fisico: Planillas de asistencia al convocado comité.	Fueron elaborados los estudios de títulos conforme a las solicitudes presentadas y asignadas por la directora de la Unidad Administrativa de Asesoría y Defensa Judicial, aplicando criterios de rigor técnico y jurídico que permitieran determinar la situación legal de los bienes objeto de análisis.
4	Elaboración de Estudios de Títulos a solicitud de la Unidad Administrativa de asesoría y Defensa Judicial.	Tabla excel seguimiento y control , Archivo Fisico: Reposa en Secretaria Tecnica del Comité, Digital en los correos Institucionales, asi como de los Despachos a donde fueron enviadas correspondientemente.	Se desarrollaron estudios de títulos requeridos por la Unidad Administrativa de Asesoría y Defensa Judicial, verificando de manera detallada la tradición, libertad, posibles afectaciones, limitaciones al dominio y demás aspectos relevantes de la situación jurídica de los bienes en cuestión.

5	Atender requerimientos a las Diferentes solicitudes realizadas por los Entes de Control.	Archivo Fisico y Digital.	Se atendieron de manera oportuna y eficaz los requerimientos y solicitudes formulados por los diferentes entes de control, garantizando respuestas de fondo dentro de los términos legales establecidos y en observancia de los principios de celeridad, eficacia y responsabilidad administrativa.
6	Apoyo en el estudio de la documentación allegada a la oficina de la Unidad Administrativa de asesoría y Defensa Judicial, referente a las donaciones de predios realizadas a favor del Municipio. En concordancia se llevaron a cabo diferentes reuniones con los usuarios interesados en tales actuaciones.	Archivo Digital y Fisico.	Se brindó apoyo en el análisis de la documentación allegada a la Unidad Administrativa de Asesoría y Defensa Judicial relacionada con procesos de donación de predios a favor del municipio, incluyendo la participación activa en mesas de trabajo y reuniones con los interesados, con el fin de evaluar la viabilidad jurídica y definir las actuaciones pertinentes en cada caso concreto.
7	Elaboración de los informes de gestión de los contingentes judiciales, proyección de oficios y memoriales, y demás que, de la Unidad de Asesoría y Defensa Judicial del Municipio de Nobsa, se soliciten.	Archivo Físico: Carpeta Donacion Predios.	Se elaboró el Informe de gestión del contingente judicial, incorporando el seguimiento y estado de los procesos a cargo del municipio; así mismo, se proyectaron oficios, memoriales y demás documentos jurídicos requeridos por la Unidad de Asesoría y Defensa Judicial del Municipio de Nobsa, asegurando consistencia técnica y oportunidad en su trámite.
8	Gestión de requerimientos, Tutelas, Incidentes de Desacato y Derechos de Petición.	Archivo Fisico y Digital asi como en la Correspondencia Enviada	Se gestionaron y tramitaron de manera diligente los diferentes requerimientos judiciales y administrativos, tales como acciones de tutela, incidentes de desacato y derechos de petición, garantizando su adecuada atención conforme a los términos procesales y estándares jurisprudenciales aplicables. A saber se apoyo la elaboracion de la respuesta solicitada por la Sra. Nayibe Torres Fonseca; de igualma nera la solicitud presentada por el Sr. Claudio Aldiniber Puentes. de la misma manera que la presentada por la Sra. Laura Yuleci Alfonso Velasco.
9	Servir de enlace con la firma de abogados encargada de llevar la defensa técnica del municipio.	ARCHIVO FISICO: Correspondencia Enviada	Se realizó el enlace institucional con la firma de abogados encargada de la defensa técnica del municipio, facilitando la articulación interinstitucional, el flujo de información y el seguimiento estratégico de los procesos judiciales en curso.
10	Las demás asignadas por el supervisor y que se relaciona con el objeto contractual.	Archivo Fisico y Digital	Se ejecutaron las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, las cuales guardan relación directa con el objeto contractual y contribuyen al cumplimiento de las metas institucionales de la Unidad Administrativa de Asesoría y Defensa Judicial.

Documentos que evidencian la ejecución de las Obligaciones Contractuales:

1. Factura o Documento soporte en adquisiciones efectuadas no obligados a facturar (**Modelo cuenta de Cobro**) [X] ✓
2. Informe de actividades por parte del contratista con VoBo del Supervisor **(cuando aplique)** [ ]
3. Planilla de pago de la Seguridad Social Integral (**si**) [X] ✓
4. Certificación de Información Tributaria Independientes (**Modelo Formato Retención**) [X] ✓
5. Acta de recibo a Satisfacción **(cuando aplique)** [ ]

INFORMACIÓN FINANCIERA					
Revisión de soportes de la cuenta: El suscrito supervisor hace constar que ha revisado y en consecuencia aprueba los documentos que forman parte integral de la cuenta					
PORCENTAJE:	28,56%	**No. FACTURA O SOPORTE:**		MN-CPS-043-2026-2	
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO DE COTIZACIÓN	**No. PLANILLA DE APORTES**	**APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN**	**APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD**	**APORTES ARL**	**TOTAL (=)**
MARZO	84879376	$ 320.000	$ 250.000,00	$ 10.500,00	**$ 580.500**

En caso de **Personas Jurìdicas**, no es necesaria la revisión de planillas de pago de Seguridad Social y parafiscales, para lo cual se adjunta **Certificación** de estar al día, emitida por el Revisor Fiscal o Representante Legal según lo dispuesto por la Ley 789/2002 Art. 50 y Ley 1150/2007 Art. 23. (Anexar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la J.C.C. de quien Certifica)

RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR PAGO ACTUAL
2.3.02.02.009.124	Servicios de asistencia técnica	$ 5.000.000
No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**No. REGISTRO PRESUPUESTAL**	**TOTAL VALOR A PAGAR**
260109-17	260114-11	$ 5.000.000

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
Valor del contrato	$ 35.000.000,00	
Amortización Anticipo	$ -	
Valor a pagar de la presente acta		$ 5.000.000,00
Valor Total actas pagadas		$ 5.000.000,00
Saldo por ejecutar		$ 25.000.000,00
Sumas iguales	$ 35.000.000,00	$ 35.000.000,00

Habiéndose cumplido las obligaciones descritas dentro del periodo mencionado el suscrito supervisor autoriza el pago de la suma de:

Valor a pagar:	$ 5.000.000,00	Valor en letras	CINCO MILLONES DE PESOS mcte

Para constancia suscribimos:

DIANA PAOLA PEÑA VIANCHA
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

WILLIAM FERNANDO GRANADOS
CONTRATISTA.