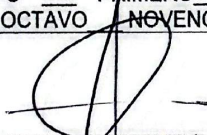


Código: RE-ATH-05	MUNICIPIO DE CORDOBA QUINDIO NIT: 890.001.061-3 Gestión Administrativa y de Talento Humano Formato Supervisión Contratos	
Versión: 08		
Página: 1 de 1		
Fecha: 06/02/2026		

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS		
I. INFORMACION BASICA		
DIA / MES / AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
17-04-2026	CONSUELO BOLAÑOS LOPEZ	SECRETARIA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA
II. INFORMACION CONTRATO		
<p>NIT DEL MUNICIPIO: 890.001.061-3 NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: Jeny Alejandra Serrano Poveda No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 1.033.704.035 CLASE O TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios Profesionales. Nº. DEL CONTRATO: 2026- CPS – 037</p>		
<p>FECHA DEL ACTA DE INICIO: <u>17-01-2026</u> FECHA DE TERMINACION: <u>16-05-2026</u> NUEVA FECHA DE TERMINACION CON ADICION: N/A</p>		
<p>CDP: 0034 del 10 de enero de 2026 RP: 0074 del 16 de enero del 2026. CDP ADICION: N/A RP ADICIÓN: N/A</p>		
<p>Código (Rubro Presupuestal): 2.3.2.02.02.008.4599023.2024632120004.91119 55.0 Código (Rubro Presupuestal) Adición:</p>		
<p>VALOR INICIAL: \$12.400.000 ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA VALOR ADICION: NA VALOR TOTAL: \$12.400.000 VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$ 3.100.000 CUENTA No: <u>0550136200105148</u> SALDO RESTANTE: \$3.100.000</p>		
<p>FORMA DE PAGO: "Cuatro (4) pagos cada uno por treinta (30) días calendario vencidos, por valor de TRES MILLONES CIENTOS MIL PESOS M/CTE (3.100.000) previa presentación de un informe que demuestre el cumplimiento del objeto pactado y el pago de la seguridad social, previa autorización del Supervisor del Contrato".</p>		
<p>PERIODO A PAGAR: 18 de Marzo al 16 de Abril del 2026</p>		
No. Planilla de aportes : 6012627092 (SOI)		SOPORTES:
Pago de Pensión: \$394.600 (Porvenir)	1. Informe del contratista: 8 Folios	
Pago de Salud: \$ \$ 308.300 (Salud Total)	2. Informe del supervisor y/o interventor: 2 Folios	
ARL: \$ 12.900 (Positiva)	3. Otros (Anexos): 12 Carpetas digitales	
	4. Seguridad social: 1 Folios	
	5. Recaudo Estampillas Gobernación: 1 Folio	
	6. Certificado de copia de seguridad: 1 Folio	
<p>Certifico que verifiqué la veracidad de la planilla de aportes a seguridad social que allegó el contratista. Así mismo, de conformidad con la declaración juramentada que el contratista realizó en el informe de ejecución contractual, se realizó la revisión del Ingreso Base de Cotización, y el mismo efectivamente correspondiente al 40% del valor mensualizado de los ingresos por prestación de servicios del contratista.</p>		
<p>Certifico que el(la) 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: \$ 3.100.000</p>		
<p>QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO _____ PRIMERO _____ SEGUNDO _____ TERCERO X CUARTO _____ QUINTO _____ SEXTO _____ SEPTIMO _____ OCTAVO _____ NOVENO _____ OTROS _____ CUAL: _____</p>		
<p> CONSUELO BOLAÑOS LOPEZ SECRETARIA DE PLANEACION E INFRAESTRUCTURA</p>		
<p>NOTA: certifico que la documentación soporte relacionada con la ejecución del contrato y que se relaciona en esta certificación, reposa en las oficinas respectivas de la Secretaría, debidamente foliadas y archivadas.</p>		

Código Postal: 632020
Dir. Palacio Municipal Cra. 10 Calle 14 Esquina Cel.317 576 7125
e-mail: contactenos@cordoba-quindio.gov.co Web: www.cordoba-quindio.gov.co