CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS			
I. INFORMACION BASICA			
DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
30	04	2.026	JORGE FERNANDO OSPINA GOMEZ

II. INFORMACION CONTRATO	
NIT DE LA EDUA	**890.001.424-3**
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	**FABIO ANDRES PAREJA GALLO**
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	9.728.241 de Armenia (Q.)

CLASE O TIPO DE CONTRATO:		***PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES***	**No. Y FECHA DEL CONTRATO:**	**012 DEL 13 DE ENERO DEL 2026**	
PLAZO :	CIENTO VEINTE (120) DÍAS CALENDARIO	**FECHA DEL ACTA DE INICIO:**	13 DE ENERO DEL 2.026	**FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO**	12 DE MAYO DEL 2.026

Valor total del contrato	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($14.000.000)				
Código (Rubro Presupuestal):	2.1.5.02.09.03	**CDP**	2026-017	**RP:**	2026-024
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 vencidos, cada uno por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)**, 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:** 138000023976		**CUENTA DE AHORROS**	
Periodo a Pagar:	DEL 12 DE FEBRERO AL 13 DE MARZO DEL 2.026				
Valor total del contrato	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($14.000.000)				
Valor total pagos efectuados	**TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)**				
Valor Acta No 1	**TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)**				
Valor Acta No 2	**TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)**				
Valor Autorizado a pagar en el Acta No. 02	**TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)**				
Valor a favor del contratista	**SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($7.000.000)**				
Porcentaje (%) de ejecución del contrato:	**50 %**				

APORTES SEGURIDAD SOCIAL			
No. PIN:	150883193 y 6012158467	**Valor Pago de Pensión:**	$280.200+$280.200
No. Planilla de aportes:	228650736 y 6012300913		
Valor Pago de Salud:	$218.900+$218.900	**Valor ARL:**	$9.200+$9.200
Valor Caja de Compensación	0	**Total Aporte:**	**$508.300+$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: **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)**

Marcar con una X:

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO _N/A_ PRIMERO__ SEGUNDO **X** TERCERO __ CUARTO _ _ OTROS__

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

FIRMA DEL SUPERVISOR

V/B Gerente de la Entidad