CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
Nombre completo del Supervisor	JIMENA ANDREA CASTAÑEDA GARCÍA	**Cargo**	Asesora – Dirección de Administración de Bienes y Servicios		
Nombre completo del Contratista	JUAN DANIEL TORRES RIVAS Representante Legal QUANTIUM	**Nit o Cédula**	NIT. 901.796.514-8 C.C. 1.082.216.187	**Contrato No.**	IP 11 DE 2026
Objeto del contrato	EJECUTAR LABORES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO EN EL ASCENSOR DE MARCA IMPERIAL UBICADO EN LA SEDE INCLUSER DEL MUNICIPIO DE EL RETIRO.				
Código del Proyecto	2012101	**Nombre del Proyecto**	Gestión administrativa al funcionamiento de la Alcaldia de El Retiro para la vigencia 2025		
Fecha de Inicio	16 DE ABRIL DE 2026	**Fecha de Terminación:**	31 DICIEMBRE DE 2026		
Periodo	**Desde** ABRIL DE 2026	**Hasta**	ABRIL DE 2026		
Rubro Presupuestal No.1	2.1.2.02.02.008.99	**Descripción del Rubro**	Servicios Técnicos y Profesionales Alcaldía		
Rubro Presupuestal No.2		**Descripción del Rubro**			
Adiciones					
Disponibilidad Presupuestal No.	07 del 01/01/2026	**Registro Presupuestal No.**	1171	**Valor**	**$ 7.100.000**

PAGOS	**VALOR PAGADO**	**SALDO**
ABRIL DE 2026	**$ 710.000**	**$6.390.000**

II REGISTRO DEL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y ANEXOS

Documentos Anexos	**Si**	**No**	**Notas / Ruta de Archivo**
Informe Actividades y Evidencias	X		SECOP II
Constancia de pago de Seguridad Social	X		SECOP II
Documento equivalente	X		SECOP II
Paz y Salvos		X	

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Se realizó el mantenimiento preventivo del ascensor, de acuerdo a lo convenido en el contrato, dejando en correcto funcionamiento el ascensor. Además, se presenta un avance financiero del 10% .

IV. DECLARACIÓN DE INHABILIDADES SOBREVINIENTES INCOMPATIBILIDADES O POTENCIALES CONFLICTO DE INTERES

En mi condición de supervisor (a) del contrato, manifiesto bajo la gravedad del juramento que durante el periodo reportado por el contratista NO _**X**_ SI __ me encontré incurso en inhabilidades sobrevinientes o incompatibilidades para el ejercicio de mi función de supervisión, así como tampoco se configuraron situaciones que propiciaran potenciales conflicto de interés frente a la entidad.

V. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del contrato avalo el contenido del informe de las actividades y del presente documento. Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente de la factura o documento equivalente **FEV 346**. Igualmente, el contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

El contratista realizó el cargue de los documentos soporte de este pago en la plataforma SECOP II, adicionalmente se verifico por parte de la supervisión el cumplimiento del pago de los aportes al sistema general de seguridad social conforme a la normatividad vigente.

Certifico que las tareas descritas según informe de actividades del contrato No. IP 11 DE 2026 durante el periodo comprendido ABRIL DE 2026 se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato.

JIMENA ANDREA CASTAÑEDA GARCÍA
Asesora – Dirección de Administración de Bienes y Servicios
SUPERVISOR

JUAN DANIEL TORRES RIVAS Representante Legal
NIT. 901.796.514-8 C.C. 1.082.216.187
CONTRATISTA

ELABORÓ: Jimena Castañeda García
REVISO: Jimena Castañeda García
FECHA:Abril de 2026