

**ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGO DE CONTRATISTAS****TESORERÍA****PROCESO 6. GESTIÓN FINANCIERA**

Código: F-OF-PGF-021

Fecha: 28/01/2026

Versión: 002

Página 1 de 2

ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS**I. INFORMACIÓN BÁSICA****DÍA MES AÑO**

5/05/2026

NOMBRE DEL SUPERVISOR

Laura Victoria Gómez Suárez

ÁREA O DEPENDENCIA

Secretaría General

II. INFORMACIÓN CONTRATO**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA:** Allisson Campos Marín**No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:** 1005087645**CLASE O TIPO DE CONTRATO:** Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión**CONTRATO N°** CCMAQ-CD-023-2026**FECHA DEL ACTA DE INICIO:** 20 de enero 2026**FECHA DE TERMINACIÓN:** 3 de junio 2026**CDP:** 00011**RP:** 0087**Código (Rubro Presupuestal):** 2.1.2.02.008.02_2**CDP ADICIÓN** 0135**RP ADICIÓN** 0465**Código (Rubro Presupuestal):** 2.1.2.02.008.02_2**VALOR TOTAL:** \$10.350.000**ENTIDAD BANCARIA:** Daviplata**VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO:** \$2.300.000**CUENTA N°:** 3107228050**SALDO RESTANTE** \$2.606.667**FORMA DE PAGO:**

El valor del presente contrato es la suma de DIEZ MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$10.350.000), los cuales serán cancelados al CONTRATISTA mediante un primer pago, correspondiente al periodo comprendido desde la suscripción del acta de inicio y hasta el treinta y uno (31) de enero de 2026, el cual se liquidará de manera proporcional al tiempo efectivamente ejecutado dentro de la prestación del servicio; posteriormente, se efectuarán cuatro (4) pagos mensuales vencidos, cada uno por la suma de DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.300.000), los cuales se realizarán dentro del término de ejecución del contrato; finalmente, se realizará un último pago, equivalente al saldo restante del valor total del contrato. Los pagos estarán supeditados a la verificación del cumplimiento de obligaciones por parte del contratista, verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y el visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado de caja PAC. NOTA: El pago queda supeditado a la entrega de la totalidad de los archivos y documentos correspondientes a la ejecución contractual cuando haya lugar. NOTA: El pago queda supeditado a la entrega de la totalidad de los archivos y documentos correspondientes a la ejecución contractual cuando haya lugar.

PERIODO A PAGAR: 01 de abril al 30 de abril del 2026

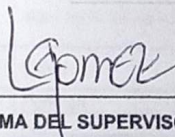
 CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA	ACTA DEL SUPERVISOR PARA PAGO DE CONTRATISTAS	Código: F-OF-PG
	TESORERÍA	Fecha: 28/01/2026
	PROCESO 6. GESTIÓN FINANCIERA	Versión: 002
		Página 2 de 2

No. Planilla de Aportes:	9502992363	SOPORTES:		
Pago de Pensión:	\$280.200	1.	Informe del Contratista:	(1) Folio(s)
Pago de Salud:	\$218.900	2.	Acta del Supervisor:	(1) Folio(s)
ARL:	\$9.200	3.	Documento de Cobro o Factura	(1) Folio(s)
		4.	Planilla integrada de seguridad social Comprobante de pago Seg. Social	(1) Folio(s) (1) Folio(s)
		5.	Otros: • CD con evidencias • Estampilla Prohospital • Acta de inicio (solo primera cuenta) • Declaración juramentada y soportes si aplican (solo primera cuenta) • Registro Presupuestal (solo primera cuenta) • Certificación Bancaria (solo primera cuenta)	(0) CD(s) (0) Folio(s) (0) Folio(s) (0) Folio(s) (1) Folio (s) (0) Folio (s)

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: dos millones trescientos mil pesos \$2.300.000

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ☐ PRIMERO ☐ SEGUNDO ☐ TERCERO ☐ CUARTO ☒ QUINTO ☐ SEXTO ☐ SÉPTIMO ☐ OCTAVO ☐ NOVENO ☐ OTROS ☐ CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Parágrafo 1° del Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y los demás soportes que contempla el numeral 23 de la Resolución Interna No. 315 del 25 de julio de 2014.


 FIRMA DEL SUPERVISOR

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 dependencia, debidamente foliadas y archivadas.