



605

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO 28/05/2026	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR EIDER FERNANDO SALAZAR HERNANDEZ	DEPENDENCIA SECRETARÍA DE GOBIERNO
----------------------------------	--	--

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.001.181-9

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: COOTRANSPIBU LTDA
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA NIT: 890.001.483-8

CLASE O TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE SUMINISTROS NO. DEL CONTRATO: 003-2026

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 27 de febrero de 2026 FECHA DE TERMINACION: 30 de diciembre de 2026

CDP: 0021 RP: 0279 Código (Rubro Presupuestal): 2.3.2.02.02.009.24021122024635480034.62291_1.2.4.3.03

VALOR TOTAL: \$49.000.000 ENTIDAD BANCARIA: Banco Agrario
VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$20.167.639 CUENTA No: 054620004637
SALDO RESTANTE: \$28.832.361

FORMA DE PAGO: El Municipio de Pijao, Quindío, pagará el valor del contrato que se llegara a suscribir mediante pagos parciales, monto agotable de acuerdo con los informes presentados por el contratista, en el que se especificarán los suministros efectivamente realizados, la respectiva cuenta de cobro, considerando las tarifas establecidas por el contratista en su propuesta; así como la constancia de pago de los aportes de seguridad social (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR), y la Certificación de cumplimiento a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

PERIODO A PAGAR: del 27 DE FEBRERO DEL 2026 AL 22 DE ABRIL DEL 2026

No. Planilla de aportes: 37220420 abril de 2026	SOPORTES: 1. Cuenta de cobro 001 2. Factura Electrónica PIJA-12020 (27/05/2026) 3. Certificación de aportes parafiscales 4. Planilla de aportes a SGSSS
Pago de Pensión: \$1.766.900	
Pago de Salud: \$1.380.400	
ARL: \$480.500	
Caja de compensación Familiar: \$442.000	
SENA: \$221.300	
ICBF: \$331.600	

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.

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: \$ 20.167.639

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

EIDER FERNANDO SALAZAR HERNANDEZ
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 secretaria, debidamente foliadas y archivadas.