



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PAGOS
Gestión Gerencial
EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE ARMENIA LTDA. -
EDUA

Documento Controlado
Código: GG-R-IAC-010
Fecha: 20/02/2020
Versión: 003
Página 1 de 2

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS

I. INFORMACION BASICA

DIA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
12	06	2.026	ANTONIO JOSÉ RESTREPO GÓMEZ

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DE LA EDUA	890.001.424-3
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	DIANA CAROLINA PATIÑO HENAO
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	41.963.801

CLASE O TIPO DE CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	No. Y FECHA DEL CONTRATO:	024 DEL 24 DE ENERO DEL 2026	
PLAZO:	CIENTO VEINTE (120) DIAS CALENDARIO	FECHA DEL ACTA DE INICIO:	26 DE ENERO DEL 2.026	FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	25 DE MAYO DEL 2.026

Valor total del contrato	TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$13.200.000)
--------------------------	--

Código (Rubro Presupuestal):	2.1.2.02.02.008.01.003	CDP	2026-039	RP:	2026-0045
------------------------------	------------------------	-----	----------	-----	-----------

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 TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.300.000), 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:	488449349890	CUENTA DE AHORROS
-------------------	------------	------------	--------------	-------------------

Periodo a Pagar:	DEL 27 DE MARZO AL 25 DE ABRIL DEL 2026
------------------	---

Valor total del contrato	TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$13.200.000)
--------------------------	--

Valor total pagos efectuados	SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$6.600.000)
Valor Acta No 1	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.300.000)
Valor Acta No 2	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.300.000)
Valor Acta No 3	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.300.000)
Valor Autorizado a pagar en el Acta No. 03	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.300.000)
Valor a favor del contratista	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.300.000)

Porcentaje (%) de ejecución del contrato:	75 %
---	------

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

No. PIN:	2946180002 202518274	Valor Pago de Pensión:	\$280.200 \$280.200
No. Planilla de aportes:	4654610378 6014646019		
Valor Pago de Salud:	\$218.900 \$218.900	Valor ARL:	\$9.200 \$9.200
Valor Caja de Compensación		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 TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.300.000)**
Marcar con una X:
QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO N/A PRIMERO SEGUNDO TERCERO **X** CUARTO OTROS

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


V/B Gerente de la Entidad

FIRMA DEL SUPERVISOR