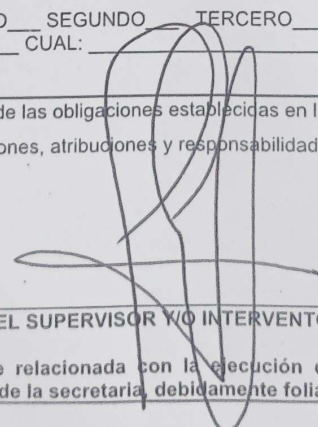


	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS Secretaria de Hacienda Municipal Proceso 14. Gestión Financiera y Fiscal	Código: R-SH-PGF-003
		Fecha: 17/01/2025
		Versión: 003
		Página 1 de 1

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS		
I. INFORMACION BASICA		
DIA MES AÑO 12 / 06 / 2026 HACIENDA	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR FRANCY ENITH LONDOÑO CARMONA	DEPENDENCIA 111-03 SECRETARÍA DE
II. INFORMACION CONTRATO		
NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3		
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: JOHAN SEBASTIAN MARTINEZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 1.094.946.723		
CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		NO. DEL CONTRATO: 8884039
FECHA DEL ACTA DE INICIO: 15 DE ENERO DE 2026		FECHA DE TERMINACION: 14 DE JULIO DE 2026
CDP: 1255 Y 04196	RP: 00989 y 04077	Código (Rubro Presupuestal): 11103.2.3.2.02.02.009.4599025.079.001
VALOR TOTAL: \$22.200.000		ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA AHORROS
VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$3'700.000		CUENTA No: 4884-4464-8734
SALDO RESTANTE: \$3'700.000 FORMA DE PAGO: CUATRO (6) PAGOS VENCIDOS CADA TREINTA DÍAS, POR EL VALOR DE TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3'700.000) PERIODO A PAGAR: 15 DE MAYO DE 2026 AL 14 DE JUNIO DE 2026		
No. Planilla de aportes: 9505608084		SOPORTES:
Pago de Pensión: \$320.000 (MAYO)	1. Informe de contratista: 8 2. Informe del supervisor y/o interventor: 1 3. Planilla de seguridad social y recibo de pago: 2 4. Retefuente y descuento estampillas: 2	
Pago de Salud: \$250.000 (MAYO)		
ARL: \$48.800 (MAYO)		
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: \$ 3.700.000 QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ☐ PRIMERO ☐ SEGUNDO ☐ TERCERO ☐ CUARTO ☐ QUINTO ☒ SEXTO ☐ SEPTIMO ☐ OCTAVO ☐ NOVENO ☐ OTROS ☐ CUAL: _____		
La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 805 del 2011, de la Alcaldía de Armenia, en su artículo 23 "Por la cual se fijan funciones, atribuciones y responsabilidades a los supervisores y/o interventores".		
 FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR		
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 secretaría, debidamente foliadas y archivadas.		