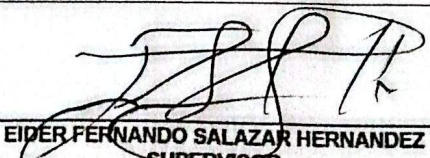
	ALCALDIA MUNICIPAL DE PIJAO QUINDIO NIT 890.001.181-9	Página 1 de 1
	ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Código: FO-GC-27
		Versión: 2
		Fecha: 02.10.2025

606

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS		
I. INFORMACION BASICA		
DIA MES AÑO 22/06/2026	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 VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$20.802.500 SALDO RESTANTE: \$8.029.861		ENTIDAD BANCARIA: Banco Agrario CUENTA No: 054620004637
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 23 DE ABRIL DEL 2026 AL 02 DE JUNIO DE 2026		
No. Planilla de aportes: 37220420 abril de 2026	SOPORTES:	
Pago de Pensión: \$1.766.900	1. Cuenta de cobro 002	
Pago de Salud: \$1.380.400	2. Factura Electrónica PUJA-12166 (18/06/2026)	
ARL: \$480.500	3. Certificación de aportes parafiscales	
Caja de compensación Familiar: \$442.000	4. Planilla de aportes a SGSSS	
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: \$8.029.861		
QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO ___ PRIMERO ___ SEGUNDO <u>X</u> 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 secretaría, debidamente foliadas y archivadas.		