



CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

Secretaría 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
23/06/2026

NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
CLAUDIA ALEJANDRA URREA ARIAS

DEPENDENCIA
SECRETARIA DE HACIENDA

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: EDWIN GERMAN CORTES PULIDO
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 18.417.647

CLASE O TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios profesionales como contador en la secretaria de hacienda del municipio de Armenia, en el área de contabilidad en actividades relacionadas con el balance general, depuración contable, presentación de informes, elaboración del informe CHIP, respuestas a solicitudes de información, así como la socialización del manual de políticas contables y comité de sostenibilidad contable.

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 23 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN: 21 DE JULIO DE 2026

No. DEL CONTRATO: 9048328

CDP: 2060 **RP:** 01738
CDP: 5104 **RP:** 05059

Código (Rubro Presupuestal): 11103-2.3.2.02.02.009.4599025.079.001
Código (Rubro Presupuestal): 11103-2.3.2.02.02.009.4599025.079.001

VALOR TOTAL: \$26.400.000

ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$ 4.400.000

CUENTA No: 081093882

SALDO RESTANTE: \$4.400.000

FORMA DE PAGO: SEIS (6) PAGOS VENCIDOS, DE \$4.400.000 CADA UNO

PERIODO A PAGAR: 23 DE MAYO DEL 2026 AL 22 DE JUNIO DE 2026

No. Planilla de aportes: 6019848736 MAYO DE 2026

Pago de Pensión: COLPENSIONES: \$1.053.500

Pago de Salud: SURA EPS: \$823.000

ARL: POSITIVA: \$34.400

SOPORTES:

1. Acta de Inicio: (solo la primera vez.) 1
2. Informe del contratista: 16
3. Informe del supervisor y/o interventor: 1
4. Otros: 4

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: \$ 4.400.000

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 secretaria, debidamente foliadas y archivadas.