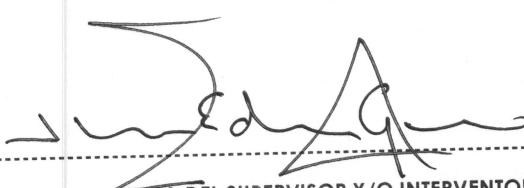




NIT 890.003.419-5

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR
PARA PAGO DE HONORARIOS DE
CONTRATISTAS

CERTIFICADO DE SUPERVISOR PARA PAGO DE HONORARIOS DE CONTRATISTAS					
1. INFORMACIÓN BÁSICA					
DÍA	MES	AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR		OFICINA
01	07	2026	JHON EDINSON GARCÍA DÍAZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO		AREA DE RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA
2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
NIT DE LA ENTIDAD: 890.003.419-5			ADICION: SI ☒ NO ☐		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUIS FELIPE RAMIREZ SOTO			N° CDP ADI: 551		
N° IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA: 1094924112			N° RP ADI: 790		
CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIO			ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA		
N° DE CONTRATO: 205 de 2026			TIPO DE CUENTA (AHO_X_CTE_) N°: 136100174004		
FECHA ACTA DE INICIO: 23/01/2026			PERIODO A PAGAR: Del 23 de Mayo al 22 de Junio del 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN: 22/07/2026			FORMA DE PAGO: MES VENCIDO		
N° CDP: 0117					
N° RP: 0232					
VALOR DEL CONTRATO: \$17.400.000					
VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$2.900.000					
SALDO RESTANTE: \$ 2.900.000					
3. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y SOPORTES					
N° PLANILLA DE APORTES: 37396505			SOPORTES		
PAGO DE PENSIÓN: \$280.200			INFORME DE ACTIVIDADES: N° 05		
PAGO DE SALUD: \$218.900			PLANILLA Y RECIBO DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE: MAYO de 2026.		
ARL: \$42.700			OTROS: CD		
PARAFISCALES (CAJA, ICBF Y SENA): \$ 0					
4. CERTIFICACIÓN Y FIRMA					
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 \$2.900.000 (DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE)					
QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO _____					
PAGO: PRIMERO _____ SEGUNDO _____ TERCERO _____ CUARTO _____ QUINTO ☒ SEXTO _____ SÉPTIMO _____ OCTAVO _____ NOVENO _____					
OTROS _____ CUÁL: _____					
LA ANTERIOR CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1474 DEL 2011, EN SUS ARTÍCULOS 83-84 "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 LA CARPETA CONTRACTUAL DEBIDAMENTE FOLIADA Y ARCHIVADA.					