

|                                                                                   |                                                                                                              |            |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------|
|  | FORMATO                                                                                                      |            |                                  |
|                                                                                   | CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A<br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN |            |                                  |
|                                                                                   | Clave: APOY-2.0-12-038                                                                                       | Versión: 2 | Fecha de aprobación: 24/mar/2026 |

Fecha de Diligenciamiento: DD / MM / AAAA  
09 / Julio / 2026

#### Información del Beneficiario de Pago

Nombre del beneficiario de pago: **IMPACT-PSY SAS**  
NIT/CC No.: **901.011.888 - 9**

#### Información Contractual

De acuerdo con el tipo de contrato que seleccione, debe anexar los documentos establecidos en el instructivo  
"DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRÁMITE DE PAGOS (APOY-2.0-16-002)"

Tipo de Contrato: **COMPRAVENTA**  
Contrato No.: **26001122 H1 DE 2026** Fecha de suscripción: **15/may/2026**  
Fecha Modificatorio 1:   
Fecha Modificatorio 2:   
Fecha Modificatorio 3:   
Fecha Modificatorio 4:   
Fecha Modificatorio 5:   
Fecha de terminación: **20/jun/2026**

En caso de existir adiciones es OBLIGATORIO adjuntar los soportes correspondientes que respalden la modificación del contrato.

Objeto del contrato: **ADQUIRIR PRUEBAS PSICOLÓGICAS PARA LOS PROCESOS DE ADMISIÓN DE ESTUDIANTES EN LOS PROGRAMAS ACADÉMICOS DEL CEA**

#### ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

| Valor Inicial    | Valor Actual     | Valor Ejecutado  | Saldo por Ejecutar | Valor Total a Pagar en la Presente Cuenta |
|------------------|------------------|------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| \$ 56.102.550,00 | \$ 56.102.550,00 | \$ 56.102.550,00 | \$ -               | \$ 56.102.550,00                          |

#### DETALLE EJECUCIÓN REGISTROS PRESUPUESTALES QUE AMPARAN EL CONTRATO

Relacione todos los Registros Presupuestales relacionados con el contrato en ejecución

| Vigencia Registro Presupuestal / RP | No. Registro Presupuestal / RP | Fecha Registro Presupuestal / RP | Valor Inicial    | Valor Actual     | Valor Ejecutado  | Saldo por Ejecutar |
|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| Reserva Presupuestal                | 63625                          | 12/dic/2025                      | \$ 56.102.550,00 | \$ 56.102.550,00 | \$ 56.102.550,00 | \$ -               |
|                                     |                                |                                  | \$ -             | \$ -             | \$ -             | \$ -               |
|                                     |                                |                                  | \$ -             | \$ -             | \$ -             | \$ -               |
|                                     |                                |                                  | \$ -             | \$ -             | \$ -             | \$ -               |
|                                     |                                |                                  | \$ -             | \$ -             | \$ -             | \$ -               |
|                                     |                                |                                  | \$ -             | \$ -             | \$ -             | \$ -               |
|                                     |                                |                                  | \$ -             | \$ -             | \$ -             | \$ -               |

#### Información para pago

Número de Pago o Acta **1**

Periodo de Pago: Desde **15/may/2026** Hasta **20/jun/2026**  
DD / MM / AAAA DD / MM / AAAA

#### ANTICIPO / AMORTIZACIÓN

El presente pago ¿es un anticipo? **No**

Valor inicial del anticipo \$ -  
Valor total amortizado a la fecha \$ -  
Amortización presente pago \$ -  
Saldo pendiente de amortizar \$ -

#### INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

¿El pago se realiza a fiducia? **No** ¿Se requiere endosar el pago? **No**

NIT Fiducia /Beneficiario Endoso **N/A**

Razón Social Fiducia /Beneficiario Endoso **N/A**

NOTA: En caso de requerir endosar el pago se debe adjuntar el "FORMATO AUTORIZACIÓN CESIÓN DE PAGO - DERECHOS ECONÓMICOS (APOY-2.0-12-015)"

Tipo cuenta bancaria **Ahorros** Cuenta bancaria No. **658830617**

Nombre entidad bancaria **Banco de Occidente**

#### Detalle Afectación Presupuestal por Compromiso Presupuestal

| Vigencia presupuestal      | No. Compromiso Presupuestal / RP    | Valor Total a Pagar                    | Vigencia presupuestal      | No. Compromiso Presupuestal / RP    | Valor Total a Pagar                    |
|----------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|
| Vigencia Actual            | 26426                               | \$ 56.102.550,00                       |                            |                                     | \$ -                                   |
| Dependencia del Gasto - RP | Código Rubro Presupuestal a afectar | Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA) | Dependencia del Gasto - RP | Código Rubro Presupuestal a afectar | Valor a Pagar por Rubro (Incluido IVA) |
| 1 SECRETARIA CEA           | C-2403-0600-52-52104E-2403111-02    | \$ 56.102.550,00                       | 1                          |                                     | \$ -                                   |
| 2                          |                                     | \$ -                                   | 2                          |                                     | \$ -                                   |
| 3                          |                                     | \$ -                                   | 3                          |                                     | \$ -                                   |
| 4                          |                                     | \$ -                                   | 4                          |                                     | \$ -                                   |
| 5                          |                                     | \$ -                                   | 5                          |                                     | \$ -                                   |
| 6                          |                                     | \$ -                                   | 6                          |                                     | \$ -                                   |
| 7                          |                                     | \$ -                                   | 7                          |                                     | \$ -                                   |
| 8                          |                                     | \$ -                                   | 8                          |                                     | \$ -                                   |
| 9                          |                                     | \$ -                                   | 9                          |                                     | \$ -                                   |
| 10                         |                                     | \$ -                                   | 10                         |                                     | \$ -                                   |
| 11                         |                                     | \$ -                                   | 11                         |                                     | \$ -                                   |
| 12                         |                                     | \$ -                                   | 12                         |                                     | \$ -                                   |
| 13                         |                                     | \$ -                                   | 13                         |                                     | \$ -                                   |
| 14                         |                                     | \$ -                                   | 14                         |                                     | \$ -                                   |
| 15                         |                                     | \$ -                                   | 15                         |                                     | \$ -                                   |



**CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGOS DIFERENTES A  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN**

Fecha de aprobación: 24/mar/2026

| Vigencia presupuestal                | No. Compromiso<br>Presupuestal / RP | Valor Total a Pagar                       |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                      |                                     | \$ -                                      |
| Deberá ser completado por el Usuario | Valor a pagar por rubro             | Valor a Pagar por Rubro<br>(Incluido IVA) |
|                                      |                                     | NOTA: Descontar Amortización              |
| 1                                    |                                     | \$ -                                      |
| 2                                    |                                     | \$ -                                      |
| 3                                    |                                     | \$ -                                      |
| 4                                    |                                     | \$ -                                      |
| 5                                    |                                     | \$ -                                      |
| 6                                    |                                     | \$ -                                      |
| 7                                    |                                     | \$ -                                      |
| 8                                    |                                     | \$ -                                      |
| 9                                    |                                     | \$ -                                      |
| 0                                    |                                     | \$ -                                      |
| 1                                    |                                     | \$ -                                      |
| 2                                    |                                     | \$ -                                      |
| 3                                    |                                     | \$ -                                      |
| 4                                    |                                     | \$ -                                      |
| 5                                    |                                     | \$ -                                      |

**Las facturas electrónicas deben encontrarse aprobadas en el aplicativo SIIF Validador de Facturación Electrónica VFE para proceder al pago de las mismas**

|    | Tipo de documento | No. Factura | Fecha factura | Total Neto Factura |
|----|-------------------|-------------|---------------|--------------------|
| 13 |                   |             |               | \$ -               |
| 14 |                   |             |               | \$ -               |
| 15 |                   |             |               | \$ -               |
| 16 |                   |             |               | \$ -               |
| 17 |                   |             |               | \$ -               |
| 18 |                   |             |               | \$ -               |
| 19 |                   |             |               | \$ -               |
| 20 |                   |             |               | \$ -               |
| 21 |                   |             |               | \$ -               |
| 22 |                   |             |               | \$ -               |
| 23 |                   |             |               | \$ -               |
| 24 |                   |             |               | \$ -               |

|                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| <b>Total Facturas</b> | <b>\$ 56.102.550.00</b> |
|-----------------------|-------------------------|

En mi calidad de supervisor o interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión o interventoría, la acreditación del pago de las obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

| OBSERVACIONES |  |
|---------------|--|
|               |  |

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Dependencia: \_\_\_\_\_