



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 04 / 09 / 2025 NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR LINA MARIA LONDOÑO DEPENDENCIA 103-01-SGC

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: IVAN DARIO AGUIRRE FRANCO
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 9.734.988
CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. DEL CONTRATO:1925
FECHA DEL ACTA DE INICIO: 05 DE JUNIO DE 2025 FECHA DE TERMINACIÓN: 03 DE OCTUBRE DE 2025
CDP INICIAL: 4865. RP INICIAL: 5597 CDP ADICIÓN: 7533. RP ADICIÓN: 8838
Código (Rubro Presupuestal): 11301-2.3.2.02.02.009.4501025.026-001
VALOR INICIAL: \$ 13.500.000 ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA CUENTA No: 0570136170216792
VALOR ADICIÓN: \$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO: \$ 18.000.000
VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: \$ 4.500.000
SALDO RESTANTE:\$ 4.500.000
FORMA DE PAGO: Cuatro (4) pagos iguales cada 30 días por un valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. (\$4.500.000). M/CTE,
PERIODO A PAGAR: 04 DE AGOSTO DEL 2025 AL 02 DE SEPTIEMBRE DEL 2025.

No. Planilla de aportes: 79806853 - JULIO

SOPORTES:

Pago de Pensión: \$ 432.000

Pago de Salud: \$ 337.500

ARL: \$ 14.100

- 1. Acta de Inicio: (solo la primera vez).
- 2. Informe del contratista: # de folios 7
- 3. Informe del supervisor y/o interventor: # de folios 1
- 4. Otros:

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: \$ 4.500.000

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO PRIMERO SEGUNDO TERCERO_X 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.