

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

|              |     |                         |                                     |
|--------------|-----|-------------------------|-------------------------------------|
| Contrato No. | 563 | Modalidad del contrato: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |
|--------------|-----|-------------------------|-------------------------------------|

Perfeccionamiento 20/05/2025

Contratista UNION TEMPORAL MEGA ALIANZA NIT: 901670849 - 8  
REGIMEN COMÚN

|                                        |               |                  |                       |            |
|----------------------------------------|---------------|------------------|-----------------------|------------|
| Estado de Ejecución del Contrato:      |               |                  |                       |            |
| ¿Ha habido modificaciones al contrato? | NO            | En qué consisten | Fecha fin: 31/12/2025 |            |
| Plazo de ejecución del contrato        | Fecha inicio: | 20/05/2025       |                       |            |
| Período de ejecución que se certifica: | del           | 20/05/2025       | al                    | 30/06/2025 |
| Cuota a pagar: 1 de 6                  |               |                  |                       |            |

|                |                                                                                         |                 |              |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|
| Valor contrato | Saldo anterior                                                                          | Menos este pago | Nuevo saldo  |
| \$54.944.130   | \$54.944.130                                                                            | \$10.825.185    | \$44.118.945 |
| Valor a pagar: | Diez millones ochocientos veinticinco mil ciento ochenta y cinco pesos moneda corriente |                 |              |
|                | Valor del anticipo por:                                                                 | 0.00            |              |

Observaciones: PAGO 1 - FACTURA FVEM No. 28 DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN MAYO Y JUNIO DE 2025

Como supervisor del contrato me permito certificar: Para Pago Parcial

El supervisor y/o interventor en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley 1474 de 2011 certifica el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista para lo cual verifico lo siguiente:

| REQUISITO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Esta certificación se remite al grupo de gestión documental para que repose en el expediente contractual.                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI     |
| Factura debidamente diligenciada de acuerdo a los requisitos establecidos en el estatuto tributario con firma, nombre y cédula del supervisor. Revisados y Aprobados                                                                                                                                                                                                                 | SI     |
| Informe de supervisión.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SI     |
| Se recibieron los informes establecidos en el contrato, los cuales una vez revisados se incluyen en el expediente contractual.                                                                                                                                                                                                                                                       | SI     |
| Se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social en salud, pensiones y ARL, así como de parafiscales (cuando haya lugar a su acreditación) mediante la revisión de la certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal si es persona jurídica o constancia de pago de la persona natural en la que se señala el periodo y monto cancelado. | SI     |

DISCRIMINACIÓN DEL PAGO POR RP:

| No. RP | No. CDP | RUBRO                                                                 | Fue nte | Detalle Fue nte | VALOR        |
|--------|---------|-----------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|--------------|
| 803    | 946     | 021202020060464116 Servicios de alquiler de automóviles con conductor | 11      | 1               | \$10.825.185 |

Total: \$10.825.185

Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:

| Tipo    | Descripción |
|---------|-------------|
| FACTURA |             |
| OTROS   | FVEM No. 28 |

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE PARAFISCALES

Fecha Expedición: 09/07/2025No. Radicado Orfeo: 20257100160502

PAOLA ANDREA RAMIREZ GUTIERREZ  
COORDINADORA DEL GRUPO INTERNO  
DE TRABAJO DE SERVICIOS  
ADMINISTRATIVOS  
Supervisor del contrato

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

|              |     |                         |                                     |
|--------------|-----|-------------------------|-------------------------------------|
| Contrato No. | 563 | Modalidad del contrato: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |
|--------------|-----|-------------------------|-------------------------------------|

**NOTA:** El supervisor deja constancia que en el expediente virtual reposa toda la producción documental generada durante la ejecución del contrato con la cual se demuestra el cumplimiento del mismo.

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Documento 20257100344753 firmado electrónicamente por:                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                   |
| Paola Andrea Ramirez Gutierrez                                                                                                                                                                          | Cordinadora de Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos<br>Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos<br>Fecha firma: 10-07-2025 09:06:54 |
| Paola Andrea Caro Gutierrez                                                                                                                                                                             | Contratista<br>Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos<br>Fecha firma: 10-07-2025 07:51:16                                                          |
| <div><br/>26491a35242dacb268c2298d8ad5d5a74d37bf1e4899b2571b7f5fb9138d1cff<br/>Codigo de Verificación CV: 3039e</div> |                                                                                                                                                                   |