

5

		FORMATO INFORMES MENSUAL Y/O PERIODICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO											
Dependencia:		SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA		Número de pago:	4	Total de pagos:	4	Fecha:	31 de diciembre de 2024				
ACTO ADMINISTRATIVO													
Marque con "X"		DATOS ESPECÍFICOS											
OPS		Número:	160-10-05-194-2024		Fecha de iniciación:	25 Septiembre del 2024							
CONTRATO	X	Fecha de suscripción:	24 Septiembre del 2024		Fecha de terminación:	31 de diciembre del 2024							
RESOLUCIÓN		N° CDP:	804	Fecha:	16 de septiembre de 2024	Duración:	3	Meses	7	Días			
FACTURA		N° RP:	1702	Fecha:	24 de septiembre de 2024	Periodo a pagar:	01 de diciembre al 31						
CONVENIO		Requiere Informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:	En tiempo:						
		Entregó Informe:	SI: X	NO:		Prorroga No.:	En tiempo:						
Objeto:		PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA DIRECCION DE LA BANDA SINFONICA- ESCUELA DE MUSICA DEL MUNICIPIO DE VENECIA ANTIOQUIA.											
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA													
Nombre:		FLAVIO DAVID RIVERA LOPEZ											
Identificación:		Tipo de documento:		Cédula	X	Nit:		Número:	98 461 286	DV:			
Dirección:													
Número de Teléfono:		FAX: -											
Clase y número de cuenta:		Comiente:		Ahorros	X	Número:	0550488402075031	Banco:	DAVIVIENDA				
ASPECTOS TRIBUTARIOS		Marque con "X"		Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	-	Gran Contribuyente:	-	Autoretenedor:	-		
				I/A Régimen Común:	-	Entidad sin ánimo de lucro:	-	Actividad IICA- Código CIIU:	8553	Tarifa:	-		
				He verificado de esta información frente al RUT:	SI: X	NO:							
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO													
Valor Inicial del contrato:		\$ 9.800.000,00											
Adición No.:		\$ 0,00											
Adición No.:		\$ 0,00											
Adición No.:		\$ 0,00											
Valor Total del contrato:		\$ 9.800.000,00											
Valor pagado:		Anticipo:		\$ 0,00		Cuarto pago:		Quinto Pago:		Sexto Pago:			
		Primer Pago:		Segundo Pago:		Tercer pago:		\$ 3.000.000,00		\$ 0,00			
		\$ 800.000,00		\$ 3.000.000,00		\$ 3.000.000,00							
		Septimo Pago:		Octavo Pago:		Noveno Pago:		Decimo Pago:		Onceavo Pago:			
		\$ 0,00		\$ 0,00		\$ 0,00		\$ 0,00		\$ 0,00			
		Total Pagado:		\$ 6.800.000,00									
		Valor a pagar en el periodo:		\$ 3.000.000,00									
		Saldo:		\$ 0,00									
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD		El contratista presentó el informe correspondiente. El informe cumple con lo estipulado en el contrato. Se remitió al Comité de contratación. Observaciones del supervisor a los trabajos ejecutados: El contratista cumple con el objeto y alcances del contrato en el desarrollo de sus actividades y obligaciones según los lineamientos sugeridos por la alcaldía Municipal de Venecia en el tiempo y sitio previamente establecido.				SI: X NO: - # de folios: 0 SI: X NO: - SI: - NO: X Fecha: -							
APORTES SEGURIDAD SOCIAL		Persona Natural:				Aportes a Salud				Aportes a Pensión			
		Valor pagado \$ 162.500 Periodo 01 de diciembre al 31				Valor pagado \$ 208.000 Periodo 01 de diciembre al 31							
		Comprobante de pago Numero: 9478546933				Comprobante de pago Numero: 9478546933							
		Fecha de pago: 11 de diciembre de 2024				Fecha de pago: 11 de diciembre de 2024							
		Aportes ARP				Pensionado:				SI: - NO: X			
		Valor pagado \$ 6.800 Periodo 01 de diciembre al 31				Certificación:				SI: - NO: X			
SOLICITUD DE PAGO		Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.				Anexo: Copia de aporte a pensión				SI: X NO: -			
FIRMA DEL SUPERVISOR		Lorena Velez				Copia de aporte a salud				SI: X NO: -			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		DIANA LORENA VELEZ TABORDA				Copia aporte ARP				SI: X NO: -			
C.C.:		1.046.698.567											
CARGO:		SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA											

26/12

 FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN - EVALUACIÓN Y PAGO PROVEEDORES CONTRATOS -CONVENIOS																																																																																																														
VERSION: 001				Pagina: 1 de 1																																																																																																										
Dependencia:		SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA		Número de pago:	4	Total de pagos:	4	Fecha:	30 de diciembre de 2024																																																																																																					
ACTO ADMINISTRATIVO																																																																																																														
Marque con "X" OPS ☒ CONTRATO ☒ RESOLUCIÓN ☒ FACTURA ☒ CONVENIO ☒		DATOS ESPECÍFICOS Número: 190-10-04-194-2024 Fecha de suscripción: 24 Septiembre del 2024 Fecha de inicio: 25 Septiembre del 2024 Fecha de terminación: 31 de diciembre del 2024 N° COP: 804 Fecha: 16 de septiembre de 2024 Duración: 3 Meses 7 Días N° RP: 1722 Fecha: 24 de septiembre de 2024 Período a pagar: 25 de septiembre al 30 Requiere Informe: SI ☒ NO ☐ Suspensión No: ☐ Entregó Informe: SI ☒ NO ☐ Prorroga No: ☐ En tiempo ☐																																																																																																												
Objeto:		PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA DIRECCIÓN DE LA BANDA SINFÓNICA- ESCUELA DE MÚSICA DEL MUNICIPIO DE VENECIA ANTIOQUIA.																																																																																																												
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA																																																																																																														
Nombre:		FLAVIO DAVID RIVERA LOPEZ																																																																																																												
Identificación:		Tipo de documento:		Cédula	☒	NIL	Número:	06.461.288	DV																																																																																																					
Dirección:																																																																																																														
Número de Teléfono:		FAX: CEL: -																																																																																																												
Clase y número de cuenta:		Corriente	☒	Ahorro	☐	Número:	05048862074037	Banco:	DAVIVIENDA																																																																																																					
ASPECTOS TRIBUTARIOS		Marque con "X"		Persona Natural:	☒	Persona Jurídica:	☐																																																																																																							
		Gran Contribuyente:	☐	Autorizado:	☐																																																																																																									
		IVA Régimen Común:	☐	Entidad sin ánimo de lucro:	☐																																																																																																									
		Actividad ICA- Código CIIU:	☐	8553	Tarifa:	☐																																																																																																								
		He verificado de esta información frente al RUT:	☐	SI	☒	NO	☐																																																																																																							
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO																																																																																																														
Valor Inicial del contrato:		\$ 6.800.000,00																																																																																																												
Adición No.:		\$ 0,00																																																																																																												
Valor Total del contrato:		\$ 6.800.000,00																																																																																																												
Valor pagado:		<table border="1"> <tr> <td>Anticipo</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Primer Pago</td> <td>\$ 3.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Segundo Pago</td> <td>\$ 3.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Tercer Pago</td> <td>\$ 3.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Quinto Pago</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Sexto Pago</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Septimo Pago</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Octavo Pago</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Noveno Pago</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Pagado</td> <td>\$ 6.800.000,00</td> </tr> <tr> <td>Valor a pagar en el periodo:</td> <td>\$ 3.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> </table>								Anticipo	\$ 0,00	Primer Pago	\$ 3.000.000,00	Segundo Pago	\$ 3.000.000,00	Tercer Pago	\$ 3.000.000,00	Quinto Pago	\$ 0,00	Sexto Pago	\$ 0,00	Septimo Pago	\$ 0,00	Octavo Pago	\$ 0,00	Noveno Pago	\$ 0,00	Total Pagado	\$ 6.800.000,00	Valor a pagar en el periodo:	\$ 3.000.000,00	Saldo	\$ 0,00																																																																													
Anticipo	\$ 0,00																																																																																																													
Primer Pago	\$ 3.000.000,00																																																																																																													
Segundo Pago	\$ 3.000.000,00																																																																																																													
Tercer Pago	\$ 3.000.000,00																																																																																																													
Quinto Pago	\$ 0,00																																																																																																													
Sexto Pago	\$ 0,00																																																																																																													
Septimo Pago	\$ 0,00																																																																																																													
Octavo Pago	\$ 0,00																																																																																																													
Noveno Pago	\$ 0,00																																																																																																													
Total Pagado	\$ 6.800.000,00																																																																																																													
Valor a pagar en el periodo:	\$ 3.000.000,00																																																																																																													
Saldo	\$ 0,00																																																																																																													
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD		El contratista presentó el informe correspondiente: SI ☒ NO ☐ # de folios: 0 El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI ☒ NO ☐ Se remitió al Comité de contratación: SI ☐ NO ☒ Fecha: Observaciones del supervisor a los trabajos ejecutados:																																																																																																												
APORTES SEGURIDAD SOCIAL		<table border="1"> <tr> <th colspan="4">Persona Natural</th> <th colspan="4">Persona Jurídica</th> </tr> <tr> <th colspan="4">Aportes a Salud</th> <th colspan="4">Aportes a Pensión</th> </tr> <tr> <td>Valor pagado \$</td> <td>160.500</td> <td>Periodo</td> <td>01 de diciembre al 30</td> <td>Valor pagado \$</td> <td>208.000</td> <td>Periodo</td> <td>01 de diciembre al 30</td> </tr> <tr> <td>Comprobante de pago Número:</td> <td>1478549933</td> <td></td> <td></td> <td>Comprobante de pago Número:</td> <td>9478549933</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fecha de pago:</td> <td>11 de diciembre de 2024</td> <td></td> <td></td> <td>Fecha de pago:</td> <td>11 de diciembre de 2024</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="4">Aportes ARP</th> <th colspan="4">Personado:</th> </tr> <tr> <td>Valor pagado \$</td> <td>5.800</td> <td>Periodo</td> <td>01 de diciembre al 30</td> <td>SI</td> <td>☐</td> <td>NO</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Certificación</td> <td>SI</td> <td>☐</td> <td>NO</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Persona Jurídica:</td> <td colspan="4">Anexo Certificación del Director Fiscal</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI</td> <td>☐</td> <td>NO</td> <td>☒</td> </tr> </table>								Persona Natural				Persona Jurídica				Aportes a Salud				Aportes a Pensión				Valor pagado \$	160.500	Periodo	01 de diciembre al 30	Valor pagado \$	208.000	Periodo	01 de diciembre al 30	Comprobante de pago Número:	1478549933			Comprobante de pago Número:	9478549933			Fecha de pago:	11 de diciembre de 2024			Fecha de pago:	11 de diciembre de 2024			Aportes ARP				Personado:				Valor pagado \$	5.800	Periodo	01 de diciembre al 30	SI	☐	NO	☒					Certificación	SI	☐	NO	☒	Persona Jurídica:				Anexo Certificación del Director Fiscal								SI	☐	NO	☒																				
Persona Natural				Persona Jurídica																																																																																																										
Aportes a Salud				Aportes a Pensión																																																																																																										
Valor pagado \$	160.500	Periodo	01 de diciembre al 30	Valor pagado \$	208.000	Periodo	01 de diciembre al 30																																																																																																							
Comprobante de pago Número:	1478549933			Comprobante de pago Número:	9478549933																																																																																																									
Fecha de pago:	11 de diciembre de 2024			Fecha de pago:	11 de diciembre de 2024																																																																																																									
Aportes ARP				Personado:																																																																																																										
Valor pagado \$	5.800	Periodo	01 de diciembre al 30	SI	☐	NO	☒																																																																																																							
				Certificación	SI	☐	NO	☒																																																																																																						
Persona Jurídica:				Anexo Certificación del Director Fiscal																																																																																																										
				SI	☐	NO	☒																																																																																																							
EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA		<table border="1"> <thead> <tr> <th>TENEA</th> <th>PTSO</th> <th>CRITERIO</th> <th>Cal.</th> <th>Vr. Real</th> <th>Vr. Ideal</th> <th>DIFERENCIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Cumplimiento Exigencias Contractuales</td> <td rowspan="4">60%</td> <td>Productos y/o servicios acordes con los requeridos</td> <td>5</td> <td>0,03</td> <td>0,03</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Cumplimiento de plazos contractuales o de cronogramas acordados</td> <td>5</td> <td>0,03</td> <td>0,03</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Presentó informes Oportunamente</td> <td>5</td> <td>0,03</td> <td>0,03</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Atención a reclamos y/o aclaraciones</td> <td>5</td> <td>0,02</td> <td>0,02</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Otras actividades</td> <td rowspan="2">40%</td> <td>Servicio al cliente</td> <td>5</td> <td>0,02</td> <td>0,02</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Conocimiento o idoneidad del contratista en la prestación del servicio o suministro del bien</td> <td>5</td> <td>0,02</td> <td>0,02</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>TOTALES</td> <td></td> <td>0,15</td> <td>0,15</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>CALIFICACIÓN TOTAL</td> <td></td> <td></td> <td>100,0%</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Criterios de Evaluación</td> <td colspan="6"> BUENO REGULAR DEFICIENTE </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="6"> SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ES MAYOR O IGUAL A 80% SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ESTÁ ENTRE 51% Y 79% SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ES MENOR A 50% </td> </tr> <tr> <td colspan="2">FIRMA DEL SUPERVISOR</td> <td colspan="8"> Anexos: Copia de aporte a pensión SI ☒ NO ☐ Copia de aporte a salud SI ☒ NO ☐ Copia aporte ARP SI ☒ NO ☐ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> NOMBRE DEL SUPERVISOR: C.C. CARGO </td> <td colspan="8"> DIANA LORENA VELEZ TABORDA 1046666567 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA </td> </tr> <tr> <td colspan="10"> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA Carrera 51 # 50 - 19 - Piso 1- Tel: 604) 849 10 54 E mail: educacion@venecia-antioquia.gov.co Web oficial: www.venecia-antioquia.gov.co </td> </tr> </tbody> </table>								TENEA	PTSO	CRITERIO	Cal.	Vr. Real	Vr. Ideal	DIFERENCIA	Cumplimiento Exigencias Contractuales	60%	Productos y/o servicios acordes con los requeridos	5	0,03	0,03	0,00	Cumplimiento de plazos contractuales o de cronogramas acordados	5	0,03	0,03	0,00	Presentó informes Oportunamente	5	0,03	0,03	0,00	Atención a reclamos y/o aclaraciones	5	0,02	0,02	0,00	Otras actividades	40%	Servicio al cliente	5	0,02	0,02	0,00	Conocimiento o idoneidad del contratista en la prestación del servicio o suministro del bien	5	0,02	0,02	0,00			TOTALES		0,15	0,15	0,00			CALIFICACIÓN TOTAL			100,0%		Criterios de Evaluación		BUENO REGULAR DEFICIENTE								SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ES MAYOR O IGUAL A 80% SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ESTÁ ENTRE 51% Y 79% SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ES MENOR A 50%						FIRMA DEL SUPERVISOR		Anexos: Copia de aporte a pensión SI ☒ NO ☐ Copia de aporte a salud SI ☒ NO ☐ Copia aporte ARP SI ☒ NO ☐								NOMBRE DEL SUPERVISOR: C.C. CARGO		DIANA LORENA VELEZ TABORDA 1046666567 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA								SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA Carrera 51 # 50 - 19 - Piso 1- Tel: 604) 849 10 54 E mail: educacion@venecia-antioquia.gov.co Web oficial: www.venecia-antioquia.gov.co									
TENEA	PTSO	CRITERIO	Cal.	Vr. Real	Vr. Ideal	DIFERENCIA																																																																																																								
Cumplimiento Exigencias Contractuales	60%	Productos y/o servicios acordes con los requeridos	5	0,03	0,03	0,00																																																																																																								
		Cumplimiento de plazos contractuales o de cronogramas acordados	5	0,03	0,03	0,00																																																																																																								
		Presentó informes Oportunamente	5	0,03	0,03	0,00																																																																																																								
		Atención a reclamos y/o aclaraciones	5	0,02	0,02	0,00																																																																																																								
Otras actividades	40%	Servicio al cliente	5	0,02	0,02	0,00																																																																																																								
		Conocimiento o idoneidad del contratista en la prestación del servicio o suministro del bien	5	0,02	0,02	0,00																																																																																																								
		TOTALES		0,15	0,15	0,00																																																																																																								
		CALIFICACIÓN TOTAL			100,0%																																																																																																									
Criterios de Evaluación		BUENO REGULAR DEFICIENTE																																																																																																												
		SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ES MAYOR O IGUAL A 80% SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ESTÁ ENTRE 51% Y 79% SI LA CALIFICACIÓN TOTAL ES MENOR A 50%																																																																																																												
FIRMA DEL SUPERVISOR		Anexos: Copia de aporte a pensión SI ☒ NO ☐ Copia de aporte a salud SI ☒ NO ☐ Copia aporte ARP SI ☒ NO ☐																																																																																																												
NOMBRE DEL SUPERVISOR: C.C. CARGO		DIANA LORENA VELEZ TABORDA 1046666567 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA																																																																																																												
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA Carrera 51 # 50 - 19 - Piso 1- Tel: 604) 849 10 54 E mail: educacion@venecia-antioquia.gov.co Web oficial: www.venecia-antioquia.gov.co																																																																																																														

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18461288		RIVERA LOPEZ FLAVIO DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 8 N 8 - 24	ANZA-ANTIOQUIA	8522189	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	58183659	9478546933	I	2025/01/23	2024/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	\$377,300

RESUMEN DE PAGO

REGISTRO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
47 (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
48 (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
65 (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98461288		RIVERA LOPEZ FLAVIO DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 8 N 8 - 24	ANZA-ANTIOQUIA	8522189	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2024-12	58183659	9478546933	I	2025/01/23	2024/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
Nº.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Ciudad: ANZA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
1	CC 98461288	RIVERA FLAVIO	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS037	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0