Concejo de Manizales

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

Código F-07- GM-FS
Versión 01
Estado Vigente
Fecha 10/08/2021
PÁGINA 1 DE 1

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que: EDITORIAL LA PATRIA S.A.

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] NÚMERO: 890.800.234 DÍGITO DE VERIFICACIÓN: 9

CONTRATO N° CO1.PCCNTR.7569514 INICIO DEL CONTRATO 4/03/2025 TERMINACIÓN DEL CONTRATO 7/03/2025

OTROSÍ SI [X] NO [ ] VALOR DE LA ADICIÓN $ 0 PLAZO DE LA ADICIÓN N/A

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	330.000,00
DESEMBOLSO N° 01	
VALOR A PAGAR	330.000,00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	0,00

NOTA ACLARATORIA: EL ÁREA JURÍDICA VERIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRACTUALES, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y JURÍDICOS PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE AL PAGO: AÑO 2025 MES 3 DÍA 8 AÑO 2026 MES 3 DÍA 7

NOMBRE DEL SUPERVISOR: Alvaro Archbold De La Peña CARGO: Prof. Esp. Of. Administrativa y Financiera

OBJETO DEL CONTRATO: Suscripción y acceso a la versión digital y física del diario Editorial La Patria S.A. de Manizales, para la consulta de los servidores públicos y visitantes del Concejo de Manizales.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS
Obligaciones generales y específicas relacionadas en el contrato CO1.PCCNTR.7569514	Editorial La Patria inició con la entrega diaria de la publicación física y digital, lo cual ha sido verificado por la supervisión del contrato. Por parte del contratista se realiza retroalimentación respecto al objeto contratado verificando que el Concejo de Manizales reciba las publicaciones oportunamente.

FACTURA No. ES 244393 CUENTA DE COBRO [ ] N° [ ] DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?

ANTICIPO: SI [ ] NO [X] % [ ] VALOR $ 330.000,00

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA DE PAGO	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS	DÍA [ ] [ ] AÑO [ ]		
AFP Y FSP			
ARL			
CAJA COMPENSACION			
TOTAL			

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y riesgos laborales deben estar calculados con base en el 40% del valor del contrato (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora.

DATOS DE CUENTA BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA TIPO DE CUENTA: AHORROS [ ] CORRIENTE [X] N° DE LA CUENTA: 0560086069999885

2. ACEPTA Y AUTORIZA EL PRESENTE PAGO

Certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y como supervisor en desarrollo de las actividades descritas en el presente periodo.

FIRMA: Alvaro H. Archbold
NIT / C.C.: 18.009.836
NOMBRES: ALVARO H. ARCHBOLD DE LA PEÑA
SUPERVISOR

FIRMA:
NIT / C.C.: 890.800.234-9
NOMBRES: R.L SANTIAGOVILLEGAS YEPES
CONTRATISTA

3. DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ÉSTA CERTIFICACIÓN

PRIMER O ÚNICO PAGO		OTROS PAGOS	
1. Factura, cuenta de cobro o documento equivalente	X	1. Factura, cuenta de cobro o documento equivalente	
2. Copia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP	X	2. Causación (Contabilidad)	
3. Registro Presupuestal RP	X	3. Paz y Salvo Parafiscales (con firma de contador)	
4. Causación (Contabilidad)	X	4. Planilla de pago de Seguridad Social.	
5. Paz y Salvo Parafiscales (con firma de contador)	X	5. Informe técnico	
6. Planilla de pago de Seguridad Social.	-		
7. Informe técnico	-		

OBSERVACIONES:

21 MAR 2025