

 MUNICIPIO DE SAN JERONIMO	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO		Código: GJC-F-001	
	PROCESO: GESTION JURIDICA Y CONTRATACIÓN		Versión: 003	
			Fecha: 31/05/2022	
DEPENDENCIA				
SECREATRIA DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS				
Número de pago: 1	Total de pagos: 1	Fecha: 16/05/2025		
ACTO ADMINISTRATIVO				
Fecha de suscripción: 10 DE ABRIL DE 2025	OPS:			
Fecha de inicio: 10 DE ABRIL DE 2025	Contrato:	X		
Fecha de terminación: 09 DE MAYO DE 2025	Resolución:			
Duración: 1 MES	Factura:			
Número: 127	Convenio:			
Período a pagar: UNICO PAGO DEL 10 DE ABRIL AL 09 DE MAYO DE 2025				
N° CDP: 257	Fecha del CDP: 08 DE ABRIL DE 2025			
N° RP: 0490	Fecha del RP: 10 DE ABRIL DE 2025			
Objeto Contractual:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO GESTOR PEDAGOGICO DE MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE SAN JERONIMO ANTIOQUIA.			
Requiere Informe Actividades: SI: ☒ NO: ☐	Suspensión No:			
ACTO ADMINISTRATIVO (Adición)				
Adición: SI: ☐ NO: ☐	Tiempo ampliación del plazo:			
Numero de Adición	Fecha de terminación:			
N° CDP:	Fecha del CDP:			
N° RP:	Fecha del RP:			
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA				
Nombre: CAMILO JIMENEZ DELGADO				
Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANIA				
Identificación: 1.000.661.482				
Dirección: CALLE 22 SAN JERONIMO				
Número de Teléfono: 3133936079				
Banco: BANCOLOMBIA S.A.				
Número de cuenta: 24059183555				
Corriente/ Ahorros: CUENTA DE AHORROS				
ASPECTOS TRIBUTARIOS				
Persona Natural: SI: ☒ NO: ☐	Persona Natural:			
Gran Contribuyente: SI: ☐ NO: ☐	Fecha de pago:	martes, 13 de mayo de 2025		
IVA Régimen Común: SI: ☐ NO: ☐	Aportes a Salud:	\$ 178.000		
Persona Jurídica: SI: ☐ NO: ☐	Aportes a Pensión:	\$ 227.800		
Autorretenedor: SI: ☐ NO: ☐	Aportes ARL:	\$ 34.700		
Entidad sin ánimo de lucro SI: ☐ NO: ☐	Período:			
Actividad ICA- Código CIIU: 5229	Anexa Certificación del Revisor Fiscal:	SI: ☐ NO: ☐		
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO				
Valor Inicial del contrato: \$ 2.187.911	Primer Pago	Segundo Pago		
Valor pagado:	Tercer pago	Cuarto pago		
Valor solicitado: \$ 2.187.911	Quinto Pago	Sexto Pago		
Saldo: \$ 0	Séptimo Pago	Octavo Pago		
Valor Inicial de la adición:	Noveno Pago	Decimo Pago		
Valor pagado de adición:	Onceavo Pago	Doceavo Pago		
Valor solicitado de adición:	\$ 0			
Saldo:				
EJECUCION				
Porcentaje de Ejecucion Presupuestal	100%			
Porcentaje de Ejecucion de Adición	#DIV/0!			
PÓLIZAS				
No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento				
B - Anticipo				
C - Prestaciones Sociales				
D - Estabilidad de la Obra				
E - Responsabilidad Civil Extracontractual				
F - Salarios, Prestaciones Sociales				
G - Calidad del Servicio o Equipos				
PÓLIZAS (Adición)				
No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento				
B - Anticipo				
C - Prestaciones Sociales				
D - Estabilidad de la Obra				
E - Responsabilidad Civil Extracontractual				
F - Salarios, Prestaciones Sociales				
G - Calidad del Servicio o Equipos				
SOLICITUD DE PAGO				
Certifico que las actividades se ejecutaron 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. (opcional)				
Anexos:				
Copia de Seguridad Social SI: ☒ NO: ☐ N/A	El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: ☒ NO: ☐ N/A		
Copia de Parafiscales SI: ☐ NO: ☐ N/A	El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:	SI: ☒ NO: ☐ N/A		
# De Folios 8				
OBSERVACIONES: EL CONTRATISTA HA VENIDO CUMPLIENDO A ENTERA SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y EN RELACIÓN A ELLO PRESENTA INFORME DE ACTIVIDADES.				
FIRMA DEL SUPERVISOR Y/ INTERVENTOR: 				
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: JUAN MANUEL RODRIGUEZ ACEVEDO				
C.C. 8.473.503				
CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS				