Alcaldía de Anzá
Departamento de Antioquia

FORMATO INFORMES MENSUAL Y/O PERIODICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO

Codigo FO-CP-49			Version: 001 - 2024			Pagina: 1 de 1
Dependencia:	**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD**	**Número de pago:**	**1**	**Total de pagos:**	**1**	**Fecha:**	**22 de agosto de 2025**

ACTO ADMINISTRATIVO

Marque con "X"

DATOS ESPECÍFICOS

OPS		Número:	CMC-175-2025			Fecha de iniciación:	20 de agosto de 2025		
CONTRATO	X	suscripción:	20 de agosto de 2025			Fecha de terminación:	27 de agosto de 2025		
RESOLUCION		N° CDP:	427	Fecha	12 de agosto de 2025	Duración:		Meses	8 Días
FACTURA		N° CRP:	639	Fecha :	20 de agosto de 2025	Periodo a pagar:	Agosto		
Contrato Interadministrativo		Requiere Informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:		En tiempo:	
		Entregó Informe:	SI: X	NO:		Prorroga: No.:		En tiempo:	

Objeto: APOYO LOGÍSTICO PARA LA PARTICIPACION DE LA BANDA SINFÓNICA (CHIRIMIA) Y BANDA MUSICO MARCIAL DEL MUNICIPIO DE ANZÁ, EN DIFERENTES EVENTOS CULTURALES DEL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2025.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	COMERCIALIZANDO SAM S.A.S								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X	Número:	901.041.634-3	DV	0
Dirección:	Calle 20 A # 96-71 Torre 3 Oficina 1218 – Bogotá D.C								
Número de Teléfono:	3202101527			FAX:			CEL.	-	
Información Bancaria:	Corriente:		Ahorros	X	Número	24147831781	Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	

ASPECTOS TRIBUTARIOS — Marque con "X"

Persona Natural:	-	Persona Jurídica:	X
Gran Contribuyente:	-	Autoretenedor:	-
IVA Régimen Común:	-	Entidad sin ánimo de lucro	-
Actividad IICA- Código CIIU:	0	Tarifa:	-
He verificado de esta información frente al RUT :		SI: X	NO:

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor inicial del contrato:	$ 5.095.000
Adición No. _____	$ 0
Adición No. _____	$ 0
Adición No. _____	$ 0
Valor Total del contrato:	$ 5.095.000

Valor pagado:

Anticipo	$ 0,00				
Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago	Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago
$5.095.000	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 0,00**

Séptimo Pago	Octavo Pago	Noveno Pago	Decimo Pago	Onceavo Pago	Doceavo Pago
$ 0,00	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 0,00**

Total Pagado:	$ 0,00
Valor a pagar en el periodo:	**$ 5.095.000**
Saldo:	$ 0

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: x	NO:	# de folios:	2	
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: x	NO:			
Se remitió al Comité de contratación:	SI:	NO: X	Fecha:		

Observaciones del supervisor a los trabajos ejecutados:
se recibe a satisfacción

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pension		
Valor pagado $	57.000 Periodo	Agosto	Valor pagado $	227.800 Periodo	Agosto
Comprobante de pago Número:	9490212622		Comprobante de pago Número:		9490212622
Fecha de pago:	12 de agosto de 2025		Fecha de pago:		12 de agosto de 2025

Aportes ARP				Pensionado:	SI:	NO: X
Valor pagado $	7.500 Periodo	Agosto		Certificación:	SI:	NO: x

Persona Jurídica: — Anexa Certificacion del Revisor Fiscal: 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 pension 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.

Anexos: Copia de aporte a pensión SI: X NO:

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR: JEFERSON JAVIER CANO GARCÍA
C.C.: 1.023749.690
CARGO: SECRETARIO DE EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

Copia de aporte a salud SI: X NO:
Copia aporte ARP SI: X NO: