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

VERSIÓN: 001							Pagina: 1 de 1
Dependencia:	**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS**	**Número de pago:**	**5**	**Total de pagos:**	**9**	**Fecha:**	**23 de septiembre de 2025**

ACTO ADMINISTRATIVO

Marque con "X"		DATOS ESPECÍFICOS							
OPS		Número:	130-11-01-003-2025			Fecha de iniciación:	18 Marzo del 2025		
CONTRATO		Fecha de suscripción:	18 Marzo Del 2025			Fecha de terminación:	31 Diciembre del 2025		
RESOLUCIÓN		N° CDP:	262	Fecha	12 de marzo de 2025	Duración:	9	Meses	— Días
FACTURA		N° RP:	351	Fecha :	18 de marzo de 2025	Periodo a pagar:			AGOSTO
CONVENIO	X	Requiere Informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:		En tiempo:	
		Entregó Informe:	SI: X	NO:		Prorroga: No.:		En tiempo:	

Objeto: AUNAR ESFUERZOS ECONÓMICOS Y TÉCNICOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE INCENDIOS, EXPLOSIONES, CALAMIDADES CONEXAS ENTRE OTRAS A LLEVARSE EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE VENECIA.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE VENECIA.								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X	Número:	811.009.560	DV.	6
Dirección:									
Número de Teléfono:	-			FAX:			CEL.	-	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número	37600001393	Banco:	BANCOLOMBIA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS (Marque con "X")

Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	-
Gran Contribuyente:	-	Autoretenedor:	-
IVA Régimen Común:	-	Entidad sin ánimo de lucro	-
Actividad IICA- Código CIIU:		8423 Tarifa:	-
He verificado de esta información frente al RUT :		SI: X	NO:

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:		$ 91.149.380,00
Adición No.		$ 0,00
Adición No.		$ 0,00
Adición No.		$ 0,00
Valor Total del contrato:		$ 91.149.380,00

Valor pagado:

Anticipo		$ 0,00			
Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago	Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago
$14.976.000,00	$34.000.000,00	$ 36.000.000,00	$ 5.000.000,00	**$ 950.000,00**	$ 0,00
Septimo 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:	$ 89.976.000,00
Valor a pagar en el periodo:	**$ 950.000,00**
Saldo:	$ 223.380,00

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: x	NO:	# de folios:	13
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:				

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión		
Valor pagado $	178.000 Periodo	AGOSTO	Valor pagado $	227.800 Periodo	AGOSTO
Comprobante de pago Número:		9489598	Comprobante de pago Número:		9489598
Fecha de pago:	21 de agosto de 2025		Fecha de pago:	21 de agosto de 2025	

Aportes ARP			Pensionado:	SI:	NO: X
Valor pagado $	99.100 Periodo	AGOSTO	Certificación:	SI:	NO: x

Persona Jurídica: Anexa Certificación 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 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.

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

FIRMA DEL SUPERVISOR		Copia de aporte a salud	SI: X NO:
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ASTRID LORENA MONTOYA CARDONA	Copia aporte ARP	SI: X NO:
C.C.:	32.155.371		
CARGO:	SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y OOPP		

26/09

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 811009560	6	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE VENECIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 50 51 19	VENECIA-ANTIOQUIA	3296890	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1717477457	9489598324	E	2025/08/15	2025/08/21	BANCOLOMBIA	5	$635,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$1,423,500	$71,300
Ciudad: VENECIA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$1,423,500	$71,300
1	CC 70663107	BERMUDEZ DUVAN	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF04	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$1,423,500	$71,300