	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO PROCESO: GESTION JURIDICA Y CONTRATACIÓN	Código: GJC-F-001 Versión: 002 Fecha: 03/09/2021

DEPENDENCIA	Secretaria de educación, cultura, recreación y deporte	
Número de pago: 01	Total de pagos: 01	Fecha: 02 de diciembre de 2025

ACTO ADMINISTRATIVO

Fecha de suscripción:	11 de noviembre de 2025	OPS:	
Fecha de inicio:	12 de noviembre de 2025	Contrato:	X
Fecha de terminación:	26 de noviembre de 2025	Resolución:	
Duración:	Quince días(15) calendario a partir del acta de inicio	Factura:	
Número:	269	Convenio:	
Periodo a pagar:	Desde el 12 de noviembre hasta el 26 de noviembre de 2025		
N° CDP:	518,519,624	Fecha del CDP:	22 de agosto, 24 de septiembre de 2025
N° RP:	1460	Fecha del RP:	11 de noviembre de 2025
Objeto Contractual:	Suministro de dotación deportiva, recreativa y de actividad física para el fortalecimiento de los diferentes procesos deportivos en el área urbana y rural del Municipio de San Jerónimo, Antioquia.		
Requiere Informe Actividades:	SI: X NO: _____	Suspensión No:	

ACTO ADMINISTRATIVO (Adicion)

Adición:	SI: _____ NO:	Tiempo ampliación del plazo:	
Numero de Adicion		Fecha de terminación:	
N° CDP:		Fecha del CDP:	
N° RP:		Fecha del RP:	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	ANDRÉS FELIPE VÉLEZ MUÑOZ
Tipo de documento:	Cedula de ciudadanía
Identificación:	80'261.157
Dirección:	Carrera 52 No. 44 04 - Oficina 212 Medellín, Antioquia
Número de Teléfono:	312 832 39 11
Banco:	Bancolombia
Número de cuenta:	966362821
Corriente/ Ahorros:	Cuenta de ahorros

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Persona Natural:	SI: X NO: _____	Persona Natural: X	
Gran Contribuyente:	SI: _____ NO: _____	Fecha de pago:	
IVA Régimen Común:	SI: _____ NO: _____	Aportes a Salud:	
Persona Jurídica:	SI: _____ NO: _____	Aportes a Pensión:	
Autorretenedor:	SI: _____ NO: _____	Aportes ARL:	
Entidad sin ánimo de lucro	SI: _____ NO: _____	Periodo:	
Actividad IICA- Código CIIU:		Persona Jurídica:	
		Anexa Certificación del Revisor	SI: NO: X

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:	59.409.000,00	Primer Pago	Segundo Pago
Valor pagado del Contrato:	$ -		
Valor solicitado del contrato:	$ 59.409.000,00	Tercer pago	Cuarto pago
Saldo:	$ -		
ADICION		Quinto Pago	Sexto Pago
Valor Inicial de la adicion:			
Valor pagado de adicion:		Séptimo Pago	Octavo Pago
Valor solicitado de adicion:		$ 0	$ 0
Saldo:	$ -	Noveno Pago	Decimo Pago
EJECUCION		$ 0	$ 0
Porcentaje de Ejecucion Presupuestal	100%	Onceavo Pago	Doceavo Pago
Porcentaje de Ejecucion de Adicion	0%	$ 0	$ 0

PÓLIZAS

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento	496-479940000229935	$ 5'940.900,00	11/11/2025 - 26/03/2026		Aseguradora Solidaria
B - Anticipo					
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos	496-479940000229935	$ 5'940.900,00	11/11/2025 - 26/03/2026		Aseguradora Solidaria

PÓLIZAS (Adicion)

	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 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 Seguridad Social	SI: X NO: _____ N/A ____	El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X NO: _____ N/A ____
Copia de Parafiscales	SI: ____ NO: _____ N/A X	El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:	SI: X NO: _____ N/A ____
# De Folios	11 Folios		

OBSERVACIONES:

Según las actividades realizadas por la Contratista: Andrés Felipe Vélez Muñoz, se evidencia el cumplimiento del 100% de las actividades establecidas en el contrato

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Katerine V G

NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Katerine Andrea Valencia Gallego

C.C.: 44'006.595

CARGO: Secretaria de Educación Municipal