
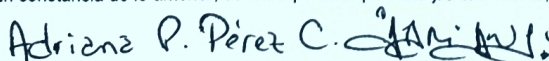
	<b>FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN GESTIÓN JURÍDICA</b>			Código F-DD-PGJ-156					
				Fecha 01/08/2025					
				Versión 009					
				Página 1 de 1					
<b>FECHA</b> 15 de diciembre de 2025 <b>NUMERO DEL CONTRATO/CONVENIO</b> 057 de 2025 <b>INFORME NO.</b> 8									
<b>1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO</b>									
Prestación de servicios de apoyo a la gestión									
<b>TIPO DE CONTRATO</b>			CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ARTÍSTICAS Y DE FORMACIÓN EN LA ESCUELA DE MUSICA DEL MUNICIPIO DE ARMENIA "LUIS ÁNGEL RAMÍREZ ALZATE"						
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>									
<b>CONTRATISTA</b>			Mateo Moreno Vargas						
<b>NIT o C.C. CONTRATISTA:</b>			1.094.973.330						
<b>SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR</b>			Adriana Patricia Pérez Contreras						
<b>CARGO</b>			Técnico Operativo Código 314 - Grado 15 - División de Proyectos						
<b>FECHA DE INICIO DEL CONTRATO</b>			11 de abril de 2025						
<b>FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO SEGUN ADICIONES</b>			25 de noviembre de 2025						
<b>ENTIDAD BANCARIA</b>			Banco Davivienda						
<b>No. DE CUENTA</b>			550488420715424						
<b>2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO</b>									
<b>REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO</b>		<b>Nro.</b>	0160	<b>Valor</b>	\$11.000.000				
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</b>		<b>Nro.</b>	088	<b>Valor</b>	\$11.000.000				
<b>REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO ADICION</b>		<b>Nro.</b>	0503	<b>Valor</b>	\$5.500.000				
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICION</b>		<b>Nro.</b>	253	<b>Valor</b>	\$5.500.000				
<b>RUBRO PRESUPUESTAL</b>		2.3.2.02.02.009.3301051.2024630010096.92911_2							
<b>DEPENDENCIA</b>		Escuelas de Formación Artística y Cultural y talleres en las diversas áreas artísticas en las diferentes comunas de la ciudad							
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>		\$11.000.000							
<b>ADICION DEL CONTRATO</b>		\$5.500.000							
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>		\$16.500.000							
<b>PERIODO A PAGAR</b>		Del 11 de noviembre al 25 de noviembre de 2025							
<b>2.1 PAGOS PACTADOS EN EL CONTRATO</b>									
Pagos	Contrato		Interventoría		Fecha pago (Para uso exclusivo de Tesorería)				
	Fecha	Valor	Fecha	Valor					
1	12/05/2025	\$ 2.200.000	10/06/2025	\$ 2.200.000					
2	11/06/2025	\$ 2.200.000	4/07/2025	\$ 2.200.000					
3	11/07/2025	\$ 2.200.000	29/07/2025	\$ 2.200.000					
4	11/08/2025	\$ 2.200.000	20/08/2025	\$ 2.200.000					
5	11/09/2025	\$ 2.200.000	17/09/2025	\$ 2.200.000					
6	15/10/2025	\$ 2.200.000	22/10/2025	\$ 2.200.000					
7	11/11/2025	\$ 2.200.000	19/11/2025	\$ 2.200.000					
8	25/09/2025	\$ 1.100.000	15/12/2025	\$ 1.100.000					
<b>TOTAL EJECUTADO CON ESTE PAGO</b>					\$ 16.500.000				
<b>VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR</b>					\$ 0				
<b>VALOR AUTORIZADO A PAGAR CON ESTA ACTA</b>					\$ 1.100.000				
<b>PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL</b>					100%				
<b>7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).</b>									
<b>Datos de la planilla de pago</b>									
No. Planilla	IBC 40%	Valor a pagar	Mes Cotizado	Valor Salud según planilla	Entidad Promotora de Salud	Valor Pensión según planilla	Fondo de Pensión	Valor ARL según Planilla	Valor Acumulado y Pagado
77340313	1.423.500	440.500,00	Abril	178.000	Salud Total	227.800	Protección	34.700	440.500,00
77854071	1.423.500	440.500,00	Mayo	178.000	Salud Total	227.800	Protección	34.700	440.500,00
79232124	1.423.500	440.500,00	Junio	178.000	Salud Total	227.800	Protección	34.700	440.500,00
79232563	1.423.500	440.500,00	Julio	178.000	Salud Total	227.800	Protección	34.700	440.500,00
79930121	1.423.500	440.500,00	Agosto	178.000	Salud Total	227.800	Protección	34.700	440.500,00
80392838	1.423.500	440.500,00	Septiembre	178.000	Salud Total	227.800	Protección	34.700	440.500,00
80581305	1.423.500	440.500,00	Octubre	178.000	Salud Total	227.800	Protección	34.700	440.500,00
81765919	1.423.500	440.500,00	Noviembre	178.000	Salud Total	227.800	Protección	34.700	440.500,00
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 11.388.000</b>	<b>\$ 3.524.000</b>		<b>\$ 1.424.000</b>		<b>\$ 1.822.400</b>		<b>\$ 277.600</b>	<b>\$ 3.524.000,000</b>
<b>8. VERIFICACIÓN GARANTÍA</b>									
No. Póliza	Compañía de Seguros	Amparos			Valor Asegurado	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Porcentaje	
N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>9. OBSERVACIONES</b>									
Certifico que verifiqué la veracidad de la planilla de aportes a seguridad social que allegó el contratista. Así mismo, de conformidad con la declaración juramentada que el contratista realizó en el informe de ejecución contractual, se realizó la revisión del Ingreso Base de Cotización, y el mismo efectivamente correspondiente al 40% del valor mensualizado de los ingresos por prestación de servicios del contratista.									
<b>10. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN A LA SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORIA</b>									
A la presente acta de supervisión y/o interventoría se adjuntan los siguientes documentos, los cuales constituyen requisito para dar trámite al pago correspondiente:									
1. Informe de actividades									
2. CD con soportes de ejecución de actividades									
3. Planilla de pago de seguridad social									
En constancia de lo anterior, se firma por el supervisor y/o interventor, a los 15 días del mes de diciembre de 2025.									
 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR									