

FECHA	DICIEMBRE 19 DE 2025
NUMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	CCTA-SMIC-008
INFORME NO.	3

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA PLANIFICACION, ORGANIZACIÓN, DESARROLLO Y PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL "CINE BAJO LAS ESTRELLAS" A CARGO DE LA CORPORACION DE CULTURA Y TURISMO DE ARMENIA, QUE INCLUYE LA REALIZACION DE JORNADAS DE FORMACION EXHIBICIONES CINEMATOGRAFICAS Y EJECUCION DEL 10º CONCURSO ESTUDIANTIL DE FILMINUTOS - ARMENIA SE VE, CON LA FINALIDAD DE PROMOVER MAS OPORTUNIDADES PARA EL ARTE Y LA CULTURA EN ARMENIA
CONTRATISTA	CORPORACION KYMERA
NIT o C.C. CONTRATISTA:	901248426-8
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	ANA MERCEDES SUAREZ ARISTIZABAL
CARGO	Técnico Operativo de Eventos y Programas
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	25/08/2025
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO SEGÚN ADICIONES	24/12/2025
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA
No. DE CUENTA	136600196556,00

2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	Nro.	0459	Valor	\$38.706.886
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Nro.	199	Valor	\$38.706.886
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO ADICION	Nro.		Valor	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICION	Nro.		Valor	
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.02.02.009.3301051.2024630010096.92911_2 2.3.2.02.02.009.3301073.2024630010096.96290_7			
DEPENDENCIA	División de Eventos			
VALOR DEL CONTRATO	\$38.500.000			
ADICION DEL CONTRATO				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$38.500.000			
PERIODO A PAGAR	26/10/2025 - 25/11/2025			

2.1 PAGOS PACTADOS EN EL CONTRATO

Pagos	Contrato		Interventoría		Fecha pago (Para uso exclusivo de Tesorería)
	Fecha	Valor	Fecha	Valor	
1	24/09/2025	\$ 9.625.000	24/10/2025	\$ 9.625.000	
2	24/10/2025	\$ 9.625.000	3/12/2025	\$ 9.625.000	
3	24/11/2025	\$ 9.625.000	19/12/2025	\$ 9.625.000	
4	24/12/2025	\$ 9.625.000			
TOTAL EJECUTADO CON ESTE PAGO					\$ 28.875.000
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR					\$ 9.625.000
VALOR AUTORIZADO A PAGAR CON ESTA ACTA					\$ 9.625.000
PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL					75%

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).

Datos de la planilla de pago

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
TOTALES	\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0,000

8. VERIFICACIÓN GARANTÍA

No. Póliza	Compañía de Seguros	Amparos	Valor Asegurado	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Porcentaje
60-46-101005138	Seguros del Estado	Cumplimiento	\$ 3.850.000	25/08/2025	25/06/2026	
60-46-101005138	Seguros del Estado	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	\$ 1.925.000	25/08/2025	25/12/2028	
60-46-101005138	Seguros del Estado	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	\$ 3.850.000	25/08/2025	25/06/2026	
60-46-101005138	Seguros del Estado	Calidad del servicio	\$ 3.850.000	25/08/2025	25/06/2026	

9. OBSERVACIONES

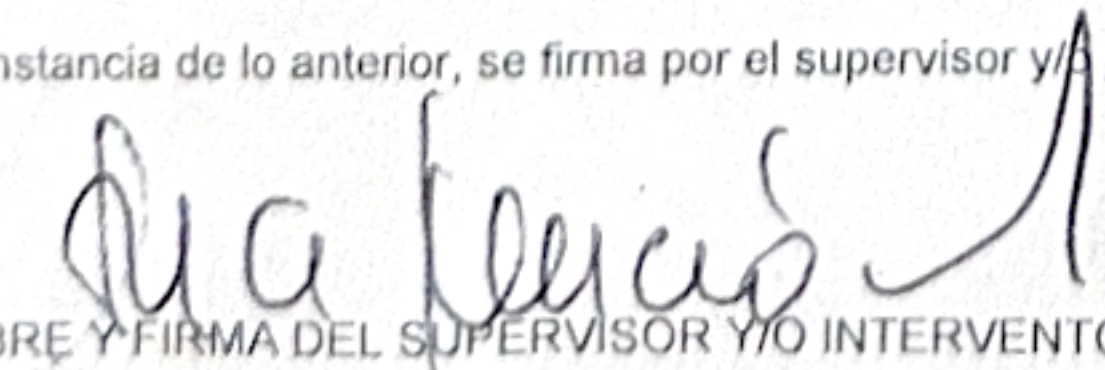
Certifico que verifiqué que el contratista adjuntara al presente informe, la respectiva certificación del pago de aportes frente al sistema de seguridad social expedida por el representante legal de la entidad, donde consta que la persona jurídica apoyada encuentra al día con estas obligaciones. Así mismo, adjuntó las correspondientes evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato para este desembolso.

10. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN A LA SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA

A la presente acta de supervisión y/o interventoría se adjuntan los siguientes documentos, los cuales constituyen requisito para dar trámite al pago correspondiente:

- Informe de actividades
- CD con soportes de ejecución de actividades
- Certificado del pago de aportes parafiscales y de seguridad social
- Factura FEE 555

En constancia de lo anterior, se firma por el supervisor y/o interventor, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de 2025.


NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR