

 Alcaldía de Anzá Departamento de Antioquia		FORMATO INFORMES MENSUAL Y/O PERIODICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO																									
		Código: FO-CP-49				Versión: 001 - 2024				Página: 1 de 1																	
Dependencia:		SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD		Número de pago:		1		Total de pagos:		1		Fecha:		7 de diciembre de 2025													
ACTO ADMINISTRATIVO																											
Marque con "X"		DATOS ESPECÍFICOS																									
OPS		Número: CMC-213-2025				Fecha de iniciación:				02 de diciembre de 2025																	
CONTRATO X		Fecha de suscripción:				02 de diciembre de 2025				Fecha de terminación:				07 de diciembre de 2025													
RESOLUCIÓN		N° CDP:		601		Fecha:		13 de noviembre de 2025		Duración:		Meses		5		Días											
FACTURA		N° CRP:		907		Fecha:		2 de diciembre de 2025		Periodo a pagar:		Diciembre															
CONVENIO		Requiere Informe:				SI: X NO:		Suspensión No.:				En tiempo:															
		Entregó Informe:				SI: X NO:		Prorroga: No.:				En tiempo:															
Objeto:		SUMINISTRO DE IMPLEMENTACIÓN DEPORTIVA DE BALONERÍA Y UNIFORMES PARA EL FORTALECIMIENTO DE PROCESOS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN EN LAS DISCIPLINAS DE FÚTBOL DE SALÓN, FÚTBOL SALA, BALONCESTO DEL PROGRAMA DE ESCUELA DE DEPORTE FORMATIVO EN EL MUNICIPIO DE ANZÁ - ANTIOQUIA, EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1289 DEL 2009 IMPUESTO AL CIGARRILLO																									
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA																											
Nombre:		OCCIDECOR																									
Identificación:		Tipo de documento:		Cédula		Nit.		X		Número:		901087197		DV:		4											
Dirección:		cll 15 # 16-03 sabanalarga																									
Número de Teléfono:		-																									
Información Bancaria:		Corriente:		Ahorros:		X		Número:		24079564776		Banco:		BANCOLOMBIA													
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:		\$ 5.551.991																									
Adición No.		\$ 0																									
Adición No.		\$ 0																									
Adición No.		\$ 0																									
Valor Total del contrato:		\$ 5.551.991																									
Valor pagado:		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Anticipo</td> <td>\$ 0,00</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Primer Pago</td> <td>Segundo Pago</td> <td>Tercer pago</td> <td></td> </tr> <tr> <td>\$ 5.551.991</td> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> <td></td> </tr> </table>														Anticipo	\$ 0,00			Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago		\$ 5.551.991	\$ 0,00	\$ 0,00	
Anticipo	\$ 0,00																										
Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago																									
\$ 5.551.991	\$ 0,00	\$ 0,00																									
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Cuarto pago</td> <td>Quinto Pago</td> <td>Sexto Pago</td> </tr> <tr> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> </table>														Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00						
Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago																									
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00																									
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Séptimo Pago</td> <td>Octavo Pago</td> <td>Noveno Pago</td> </tr> <tr> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> </table>														Séptimo Pago	Octavo Pago	Noveno Pago	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00						
Séptimo Pago	Octavo Pago	Noveno Pago																									
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00																									
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Decimo Pago</td> <td>Onceavo Pago</td> <td>Doceavo Pago</td> </tr> <tr> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> </table>														Decimo Pago	Onceavo Pago	Doceavo Pago	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00						
Decimo Pago	Onceavo Pago	Doceavo Pago																									
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00																									
Total Pagado:		\$ 0,00																									
Valor a pagar en el periodo:		\$ 5.551.991																									
Saldo:		\$ 0																									
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD		El contratista presentó el informe correspondiente:				SI: x NO:		# de folios:				0															
		El informe cumple con lo estipulado en el contrato:				SI: x NO:		Fecha:				X															
		Se remitió al Comité de contratación:				SI: NO:		Fecha:				X															
		Observaciones del supervisor a los trabajos ejecutados:																									
APORTES SEGURIDAD SOCIAL		Persona Natural:																									
		Aportes a Salud							Aportes a Pensión																		
		Valor pagado \$ 378.000 Período Diciembre							Valor pagado \$ 483.800 Período Diciembre																		
		Comprobante de pago Número: 35294119							Comprobante de pago Número: 35294119																		
		Fecha de pago: 7 de noviembre de 2025							Fecha de pago: 7 de noviembre de 2025																		
		Aportes ARP							Pensionado:																		
Valor pagado \$ 31.700 Período Diciembre							SI: NO: X																				
							Certificación: SI: NO: x																				
SOLICITUD DE PAGO		Persona Jurídica:																									
		Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO: X																									
		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 NOMBRE DEL SUPERVISOR: C.C.: CARGO:																											
		JEFERSON JAVIER CANO GARCÍA																									
		1.023.749.690 SECRETARIO DE EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD																									
		Copia de aporte a salud SI: X NO:																									
		Copia aporte ARP SI: X NO:																									
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD Calle 10 # 10-08 - Parque principal - Piso 2- Tel: (604) 852 20 82 Ext. 115 E mail: educacion@anza-antioquia.gov.co Web Oficial: www.anza-antioquia.gov.co																											

