GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE EDUCACIÓN
MUNICIPIO DE LA PLATA - HUILA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LAS ACACIAS
DANE: 241396001583 / NIT 900047353-2
Aprobada mediante Resolución No. 2470 del 21 de marzo de 2024

INFORME MENSUAL O PERIODICO DE SUPERVISION

Dependencia: **Pagaduria** | Numero de Pago: **001** | Total de Pagos: **001**

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATO

No. Contrato	006-2025	**Fecha del Informe**	01/10/2025
Fecha de Suscripcion	28/07/2025	**Tipo de Contrato**	Compraventa
Plazo de ejecucion	65 Días Calendario	**Fecha inicial del Contrato**	28/07/2025
Valor inicial del Contrato	$ 11,724,500	**Fecha Acta de Liquidacion**	01/10/2025
Valor Adicion	0	**Adicion No.**	N/A
Valor final del Contrato	**$ 11,724,500**	**Fecha de la Adicion**	N/A
Objeto Contractual	COMPRA DE MUEBLES DESTINADOS A FORTALECER EL DESARROLLO INSTITUCIONAL, EL APOYO PEDAGÓGICO Y EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ACADÉMICOS, FORMATIVOS Y ADMINISTRATIVOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LAS ACACIAS DE LA PLATA HUILA, EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DE RECURSOS DEL PROGRAMA DE CALIDAD EDUCATIVA, ASIGNADOS POR LOS COMPONENTES DE ASIGNACIÓN POR MATRÍCULA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL, MEDIANTE EL PROYECTO DE PRIMERA INFANCIA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO DE LOS ESTUDIANTES BENEFICIARIOS		

2. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA

Nombre	IHO BUSINESS S.A.S		
Cedula o Nit	901782861-8	**Direccion**	CALLE 18 SUR # 6-20 NEIVA
Correo electronico		**No. Telefono**	3144312212

3. INFORMACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

Nombre	ZULMA CAROLINA MADERO VALENZUELA		
Cedula	55114326	**Cargo**	AUXILAR ADMINISTRATIVO-PAGADOR
Fecha Designacion de Supervisor	23/07/2025		

4. INFORMACION PRESUPUESTAL

No. CDP	8	**No. RP**	8
Fecha	23/07/2025	**Fecha**	28/07/2025
Valor	$ 11,762,250	**Valor**	$ 11,724,500
No. CDP Adicion	0	**No. RP Adicion**	0
Fecha CDP Adicion	0	**Fecha RP Adicion**	0
Valor CDP Adicion	0	**Valor RP Adicion**	0

5. INFORMACION GARANTIAS

Poliza No.	N/A	**Aseguradora**	N/A
Fecha de Aprobacion	N/A	**Vigencia**	N/A
Poliza No. (Adicional)	N/A	**Aseguradora (Adicional)**	N/A
Fecha de Aprobacion (Adicional)	N/A	**Vigencia (Adicional)**	N/A

6. INFORMACION FINANCIERA			
Vr Inicial del Contrato	$ 11,724,500	**Vr Adicion**	N/A
Vr Total del Contrato	$ 11,724,500	**Periodo o mes a pagar**	N/A
Forma de Pago	Trasferencia Electronica	**Cuenta Destino**	BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE N. 076-000091-53
Valor a Pagar en el Periodo	$ 11,724,500	**Cuenta Origen**	BANCO AGRARIO CTA AHORROS N. 439273002891
Primer Pago	N/A	**Anticipo**	N/A
Segundo Pago	N/A	**Sexto Pago**	N/A
Tercer Pago	N/A	**Septimo Pago**	N/A
Cuarto Pago	N/A	**Octavo Pago**	N/A
Quinto Pago	N/A	**Noveno Pago**	N/A

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES		
Se verifico el cumplimiento del pago oportuno de aportes a la seguridad social (SALUD-PENSION-RIENGOS) correspondiente al periodo ejecutado y cobrado por el contratista		
	SI ___X____ NO _____	
Numero de Planilla	NA	NO TIENE PERSONAL EN NÓMINA
Mes	NA	

8. INFORMACION SOBRE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS		
1. Exigir el cumplimiento del objeto de este contrato y de sus obligaciones en todas sus partes	CUMPLE	El contrato se cumplio al 100%
2. Certificar el cumplimiento del contrato	CUMPLE	Se certifico mediante el acta de finalizacion
3. Elaborar junto con el contratista las actas parciales de ejecución del contrato, de liquidación y suspensión y reinicio del contrato si a ello, hubiere lugar.	CUMPLE	Se culmina del contrato mediante acta de finalizacion y/o liquidacion
4. Ejercer control presupuestal de la ejecución del contrato	CUMPLE	



Firma del Supervisor