MUNICIPIO DE SAN JERÓNIMO	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	Código: GJC-F-001 Versión: 003 Fecha: 31/05/2022
	SECRETARÍA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA	

Número de Pago	2	Total de pagos	6	Fecha:	27/03/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

Fecha de suscripción:	20/01/2026	OPS:	
Fecha de inicio:	2/02/2026	Contrato:	Prestación de Servicios
Fecha de Terminación:	1/08/2026	Resolución:	
Duración:	6 Meses	Factura:	02
Número del contrato:	**049-2026**	Convenio:	
Período a Pagar:	Del 02 de Marzo al 01 de Abril de 2026		
N° CDP:	072	Fecha del CDP:	2/01/2026
N° RP:	0071	Fecha del RP:	20/01/2026
Objeto Contractual:	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA OBRA PUBLICA EN GENERAL EN LA ALCALDIA DE SAN JERONIMO.*		
Requiere informe de actividades	SI X NO	Suspensión N°:	N/A

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA CONTRATISTA

Nombre:	**LUISA FERNANDA MAYA**	Número de Teléfono:	321 727 1131
Tipo de Documento:	Cédula de ciudadanía	Banco:	Bancolombia
Identificación:	1.128.280.309	Cuenta Bancaria:	**31385320208**
Dirección:	Calle 47 # 29-37 Medellín	Tipo de cuenta:	Ahorros

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Persona Natural:	SI X	NO		**Persona Natural**	
Gran contribuyente:	SI	NO X		Fecha de pago:	25/03/2026
IVA Régimen común:	SI X	NO		Aportes a Salud:	$ 331,300
Persona Jurídica:	SI	NO X		Aportes a Pensión:	$ 424,000
Autorretenedor:	SI	NO X		Aportes ARL:	$ 64,600
Entidad sin ánimo de lucro:	SI	NO X		Período de cotización:	Febrero
Actividad IICA - Código CIIU	0010			**Persona Jurídica**	
				Anexa Certificación de Revisor Fiscal	SI NO X

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

		Pago # 1	Pago # 2
Valor inicial del contrato	$ **36.382.500**	$ 6,063.750	$ -
Valor pagado	$ **6.063.750**	Pago # 3 $ -	Pago # 4 $ -
Valor Solicitado	$ **6.063.750**	Pago # 5 $ -	
Saldo	$ **24.255.000**		

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

33%

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	Informe correspondiente	SI X NO N/A
Copia de parafiscales	SI NO N/A X	Cuenta de cobro	SI X NO N/A
OBSERVACIONES:	Según las actividades realizadas por la contratista **Luisa Fernanda Maya**, se evidencia el cumplimiento del 33% de las actividades establecidas en el contrato.		

FIRMA DEL SUPERVISOR y/o INTERVENTOR:

NOMBRE DEL SUPERVISOR y/o INTERVENTOR: **CARLOS MARIO LAVERDE MONTOYA**

C.C.: 1.022.097.600

CARGO: Secretario de Planeación e Infraestructura