

 MUNICIPIO DE SAN JERONIMO	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO		Código: GJC-F-001		
	PROCESO: GESTION JURIDICA Y CONTRATACIÓN		Versión: 001		
			Fecha: 14/12/2020		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTES				
Número de pago:	01	Total de pagos:	01	Fecha: 09 de abril de 2026	
ACTO ADMINISTRATIVO					
Fecha de suscripción:	7 de abril de 2026	OPS:			
Fecha de inicio:	8 de abril de 2026	Contrato:	X		
Fecha de terminación:	22 de abril de 2026	Resolución:			
Duración:	Quince (15) días a partir del acta de inicio	Factura:			
Número:	136	Convenio:			
Periodo a pagar:	Desde el 08 de abril al 09 de abril de 2026				
N° CDP:	216	Fecha del CDP:	17 de febrero de 2026		
N° RP:	0451	Fecha del RP:	07 de abril de 2026		
Objeto Contractual:	Compra de souvenirs conmemorativos para la celebración del día del maestro como reconocimiento y exaltación a la labor de los docentes del Municipio de San Jerónimo				
Requiere Informe Actividades:	SI: X NO: _____		Suspensión No:		
Adición:			Ampliación:		
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA					
Nombre:	ROBINSON ARBEY CORREA AGUDELO Y/O CENSERNET				
Tipo de documento:	Cedula de ciudadanía				
Identificación:	71'771.565				
Dirección:	Carrera 10 No. 21 - 41				
Número de Teléfono:	314 7111370				
Banco:	Cooperativa Financiera de Antioquia - CFA				
Número de cuenta:	01201060565				
Corriente/ Ahorros:	Cuenta de ahorros				
ASPECTOS TRIBUTARIOS					
Persona Natural:	SI: _____ NO: _____		Persona Natural:		
Gran Contribuyente:	SI: _____ NO: _____		Fecha de pago:		
IVA Régimen Común:	SI: _____ NO: _____		Aportes a Salud		
Persona Jurídica:	SI: _____ NO: _____		Aportes a Pensión		
Autorretenedor:	SI: _____ NO: _____		Aportes ARL		
Entidad sin ánimo de lucro	SI: _____ NO: _____		Persona Jurídica:		
Actividad IICA- Código CIU:			Anexa Certificación del	SI: NO: X	
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO					
Valor Inicial del contrato:	\$	9.999.990,00	Primer Pago	Segundo Pago	
Adición			Tercer pago	Cuarto pago	
Valor pagado:					
Valor solicitado:	\$	9.999.990,00	Quinto Pago	Sexto Pago	
Saldo:	\$	-			
			Séptimo Pago	Octavo Pago	
			\$ 0	\$ 0	
			Noveno Pago	Decimo Pago	
			\$ 0	\$ 0	
			Onceavo Pago	Doceavo Pago	
			\$ 0	\$ 0	
PÓLIZAS					
	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento					
B - Anticipo					
C - Prestaciones Sociales					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos					
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 _____		El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: NO: _____ N/A X	
Copia de Parafiscales	SI: _____ NO: X N/A _____		El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:	SI: X NO: _____ N/A _____	
# De Folios	04 Folios				
OBSERVACIONES:					
Según las actividades realizadas por la Contratista: Robinson Arbey Correa Agudelo, se evidencia el cumplimiento del 100% de las actividades establecidas en el contrato.					