MUNICIPIO DE SAN JERÓNIMO	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO	Código: GJC-F-001 Versión: 003 Fecha: 6/03/2025

DEPENDENCIA	SECREATRIA DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS				
Número de pago:	2	Total de pagos:		Fecha:	15/04/2026

ACTO ADMINISTRATIVO			
Fecha de suscripción:	30 DE DICIEMBRE DE 2026	OPS:	
Fecha de inicio:	13 DE ENERO DE 2026	Contrato:	X
Fecha de terminación:	31 DE DICIEMBRE DE 2026	Resolución:	
Duración:	HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD	Factura:	
Número:	277	Convenio:	
Periodo a pagar:	DEL 01 DE MARZO AL 08 DE ABRIL		
N° CDP:	709	Fecha del CDP:	31 DE OCTUBRE DE 2026
N° CDP:	001	Fecha del CDP:	02 DE ENERO DE 2026
N° RP:	1643	Fecha del RP:	30 DE DICIEMBRE DE 2025
N° RP:	0006	Fecha del RP:	02 DE ENERO DE 2026
Objeto Contractual:	SUMINISTRAR ALIMENTACIÓN A PERSONAL QUE ES DETENIDO (PRESOS) POR LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SAN JERÓNIMO, Y QUE SE ENCUENTRAN EN LA SALA TEMPORAL DE PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD. VIGENCIAS FUTURAS		
Requiere Informe Actividade	SI: X NO:	Suspensión No:	

ACTO ADMINISTRATIVO (Adicion)			
Adición:	SI: NO:	Tiempo ampliación del plazo:	
Numero de Adicion		Fecha de terminación:	
N° CDP:		Fecha del CDP:	
N° RP:		Fecha del RP:	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA	
Nombre:	MARTIN ABEL SANCHEZ GRISALES
Tipo de documento:	CEDULA DE CIUDADANIA
Identificación:	8471831-3
Dirección:	CALLE 22 A 12 35
Número de Teléfono:	310 412 07 66
Banco:	BANCOLOMBIA S. A.
Número de cuenta:	10042409646
Corriente/ Ahorros:	CUENTA DE AHORROS

ASPECTOS TRIBUTARIOS				
Persona Natural:	SI: NO:	Persona Natural:		
Gran Contribuyente:	SI: NO:	Fecha de pago:	13/04/2026	
IVA Régimen Común:	SI: X NO:	Aportes a Salud:	$	658.100
Persona Jurídica:	SI: NO:	Aportes a Pensión:	$	842.300
Autorretenedor:	SI: NO:	Aportes ARL:	$	55.100
Entidad sin ánimo de lucro	SI: NO:	Periodo:		
		Persona Jurídica:		
Actividad IICA- Código CIIU:	5511- 5611 -6512	Anexa Certificación del Revisor Fiscal:	SI: NO:	

INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO			
Valor Inicial del contrato:	$ 115.000.000	Primer Pago	Segundo Pago
Valor pagado:	$ 12.717.000	$ 12.717.000	
Valor solicitado:	$ 13.906.000	Tercer pago	Cuarto pago
Saldo:	$ 88.377.000		
ADICION		Quinto Pago	Sexto Pago
Valor Inicial de la adicion:			
Valor pagado de adicion:		Séptimo Pago	Octavo Pago
Valor solicitado de adicion:			
Saldo:		Noveno Pago	Decimo Pago
EJECUCION			
Porcentaje de Ejecucion Presupuestal	23%	Onceavo Pago	Doceavo Pago
Porcentaje de Ejecucion de Adicion	#¡DIV/0!		$ 0

PÓLIZAS

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento	4427280	11.500.000	30/12/2025 - 30/04/2027		SURA
B - Anticipo					
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual	13001051798	350.181.000	30/12/2025 - 31/12/2026		SURA
F - Salarios, Prestaciones Sociales	4427280	11.500.000	30/12/2026 - 31/12/2029		SURA
G - Calidad del Servicio o Equipos	4225511	11.500.000	30/12/2025 - 30/04/2027		SURA

PÓLIZAS (Adicion)

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento					
B - Anticipo					

C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos					

SOLICITUD DE PAGO	Certifico que las actividades se ejecutaron 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. (opcional)

Anexos:

Copia de Seguridad Social	SI: __X__ NO: _____ N/A ____	El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: __X__ NO: _____ N/A ____
Copia de Parafiscales	SI: ____ NO: _____ N/A ____	El contratista presentó Cuenta de Cobro o	SI: __X__ NO: _____ N/A ____
# De Folios	8		

OBSERVACIONES:
EL CONTRATISTA HA CUMPLIDO A SATISFACCION CON EL SUMINISTRO DE LOS ALIMENTOS PARA EL PERSONAL DETENIDO, DESDE EL 01 DE MARZO AL 08 DE ABRIL. LOS ALIMENTOS SE HAN ENTREGADO DE MANERA OPORTUNA Y EN MUY BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS. SE ADJUNTA CERTIFICACIÓN DEL SUMINISTRO EXPEDIDO POR EL COMANDANTE DE POLICÍA Y EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS (FACTURA N° MGT 2477).

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/ INTERVENTOR:
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVEN JUAN MANUEL RODRIGUEZ ACEVEDO
C.C. 8.473.503
CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS