



**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: 2 Total de pagos: 4 Fecha: 31 de marzo de 2026

**ACTO ADMINISTRATIVO**

Marque con "X" DATOS ESPECÍFICOS  
 OPS \_\_\_\_\_ Número: CPS-017-2026 Fecha de iniciación: 20 de enero de 2026  
 CONTRATO  suscripción: 19 DE ENERO DE 2026 Fecha de terminación: 07 de mayo de 2026  
 RESOLUCIÓN \_\_\_\_\_ N° CDP: 26 Fecha: 15 de enero de 2026 Duración: 1 Meses 20 Días  
 FACTURA \_\_\_\_\_ N° CRP: 10 Fecha: 19 de enero de 2026 Período a pagar: Marzo  
 CONVENIO \_\_\_\_\_ Requiere Informe: SI:  NO: \_\_\_\_\_ Suspensión No.: \_\_\_\_\_ En tiempo: \_\_\_\_\_  
 Entregó Informe: SI:  NO: \_\_\_\_\_ Prorroga No.: \_\_\_\_\_ En tiempo: \_\_\_\_\_

**Objeto:** PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA EL TRASLADO DE LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ANZÁ PARA LA VIGENCIA 2026.

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA**

Nombre: SOCIEDAD DE TRANSPORTADORES CAÑASGORDAS S.A.S (TRANSCAÑAS S.A.S)  
 Identificación: Tipo de documento: Cédula Nit:  Número: 900895506 DV: 0  
 Dirección: CR 30 # 31-58 Cañasgordas  
 Número de Teléfono: 8564055 FAX: \_\_\_\_\_ CEL: 3106560454  
 Información Bancaria: Corriente: Ahorros:  Número: 413620101497 Banco: BANCO AGRARIO  
 ASPECTOS TRIBUTARIOS: Marque con "X" Persona Natural:  Persona Jurídica:   
 Gran Contribuyente: \_\_\_\_\_ Autoretenedor: \_\_\_\_\_  
 IVA Régimen Común: \_\_\_\_\_ Entidad sin ánimo de lucro: \_\_\_\_\_  
 Actividad IICA- Código CIUI: 0 Tarifa: \_\_\_\_\_  
 He verificado de esta información frente al RUT: SI:  NO: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO**

Valor Inicial del contrato: \$ 150.416.000  
 Adición No. \_\_\_\_\_ \$ 0  
 Adición No. \_\_\_\_\_ \$ 0  
 Adición No. \_\_\_\_\_ \$ 0  
 Valor Total del contrato: \$ 150.416.000

Valor pagado:

Anticipo	\$ 0,00		Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago
Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
\$57.813.600	\$40.827.200,00	\$ 0,00			
Séptimo Pago	Octavo Pago	Noveno Pago	Decimo Pago	Onceavo Pago	Doceavo Pago
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00

Total Pagado:	\$ 57.813.600
Valor a pagar en el periodo:	\$ 40.827.200
Saldo:	\$ 51.775.200

**AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD**  
 El contratista presentó el informe correspondiente: SI:  NO: \_\_\_\_\_ # de folios: 0  
 El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI:  NO: \_\_\_\_\_  
 Se remitió al Comité de contratación: SI: \_\_\_\_\_ NO:  Fecha: \_\_\_\_\_  
 Observaciones del supervisor a los trabajos ejecutados: \_\_\_\_\_

**APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

<b>Persona Natural:</b>	<b>Aportes a Salud</b>	<b>Aportes a Pensión</b>
Valor pagado \$ _____ - Período _____	Valor pagado \$ _____ - Período _____	Valor pagado \$ _____ - Período _____
Comprobante de pago Número: _____	Comprobante de pago Número: _____	Comprobante de pago Número: _____
Fecha de pago: _____ Persona jurídica	Fecha de pago: _____ Persona jurídica	Fecha de pago: _____ Persona jurídica
<b>Aportes ARP</b>	Pensionado: SI: _____ NO: <input checked="" type="checkbox"/>	Certificación: SI: _____ NO: <input checked="" type="checkbox"/>
Valor pagado \$ _____ - Período _____		
<b>Persona Jurídica:</b>	Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: _____ NO: <input checked="" type="checkbox"/>	

**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 aporte a pensión SI:  NO: \_\_\_\_\_  
 Copia de aporte a salud SI:  NO: \_\_\_\_\_  
 Copia aporte ARP SI:  NO: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL SUPERVISOR:   
 NOMBRE DEL SUPERVISOR: JEFERSON JAVIER CANO GARCÍA  
 C.C.: 1.023.749.690  
 CARGO: SECRETARIO DE EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD