

		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: 002 Fecha: 03/09/2021	
DEPENDENCIA		Secretaría de educación, cultura, recreación y deportes			
Número de pago: 04		Total de pagos: 05		Fecha: 01 de junio de 2026	
ACTO ADMINISTRATIVO					
Fecha de suscripción:	22 de enero de 2026	OPS:			
Fecha de inicio:	2 de febrero de 2026	Contrato:	X		
Fecha de terminación:	01 de julio de 2026	Resolución:			
Duración:	Cinco (05) meses	Factura:			
Número:	077	Convenio:			
Período a pagar:	Desde el 02 de mayo hasta el 01 de junio de 2026				
N° CDP:	038	Fecha del CDP:	2 de enero de 2026		
N° RP:	0099	Fecha del RP:	22 de enero de 2026		
Objeto Contractual:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión con el fin de brindar apoyo logístico, administrativo y asistencial en la ejecución del servicio de transporte escolar en el Municipio de San Jerónimo, Antioquia.				
Requiere Informe Actividades:	SI: X NO: _____		Suspensión No:		
ACTO ADMINISTRATIVO (Adición)					
Adición:	SI: _____ NO: _____		Tiempo ampliación del plazo:		
Número de Adición:			Fecha de terminación:		
N° CDP:			Fecha del CDP:		
N° RP:			Fecha del RP:		
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA					
Nombre:	Marvin Alejandro Zapata Ospina				
Tipo de documento:	Cedula de ciudadanía				
Identificación:	1'036.336.612				
Dirección:	Calle 23 No. 10 -80				
Número de Teléfono:	314 6948855				
Banco:	Bancolombia				
Número de cuenta:	24066453631				
Cuentas Ahorros:	Cuenta de ahorros				
ASPECTOS TRIBUTARIOS					
Persona Natural:	SI: _____ NO: _____	Persona Natural:			
Gran Contribuyente:	SI: _____ NO: _____	Fecha de pago:	2026/05/25		
N/A Régimen Común:	SI: _____ NO: _____	Aportes a Salud:	\$ 221.900		
Persona Jurídica:	SI: _____ NO: _____	Aportes a Pensión:	\$ 284.100		
Autorretenedor:	SI: _____ NO: _____	Aportes ARL:	\$ 43.300		
Entidad sin ánimo de lucro	SI: _____ NO: _____	Periodo:	2026/04		
Actividad ICA - Código CIIU:			Anexo Certificación del Revisor	SI: _____ NO: _____	
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO					
Valor inicial del contrato:	11.550.000,00	Primer Pago	Segundo Pago		
Valor pagado del Contrato:	\$ 6.930.000,00	\$ 2.310.000,00	\$ 2.310.000,00		
Valor solicitado:	\$ 2.310.000,00	Tercer Pago	Cuarto pago		
Saldo:	\$ 2.310.000,00	\$ 2.310.000,00			
ADICION		Quinto Pago	Sexto Pago		
Valor inicial de la adición:		Septimo Pago	Octavo Pago		
Valor pagado de adición:		Noveno Pago	Décimo Pago		
Saldo:	\$ -	\$ 0	\$ 0		
EJECUCION					
Porcentaje de Ejecución Presupuestal	80%				
PÓLIZAS					
	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					
PÓLIZAS (Adición)					
	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 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: _____ NO: _____ N/A: _____	El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: _____ NO: _____ N/A: _____		
Copia de Parafiscados	SI: _____ NO: _____ N/A: _____	El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:	SI: _____ NO: _____ N/A: _____		
# De Folios	17 Folios				
OBSERVACIONES: Según las actividades realizadas por el Contratista Marvin Alejandro Zapata Ospina, se evidencia el cumplimiento del 80% de las actividades establecidas en el contrato.					
FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Katerine Andrea Valencia Gallego C.C.: 44'008.595 CARGO: Secretaria de Educación					