

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA CONTRACTUAL



1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que:

QUINTERO GIRALDO Y CIA S.A

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:

NIT ☒ CC ☐ CE ☐ TI ☐

NÚMERO: 890.806.065

DIGITO DE VERIFICACIÓN: 8

CONTRATO N° CO1.PCCNTR.9472082

INICIO DEL CONTRATO 29-abr-26

TERMINACIÓN DEL CONTRATO 15-dic-26

OTROSÍ SI ☐ NO ☒

VALOR DE LA ADICIÓN N/A

PLAZO DE LA ADICIÓN N/A

NOTA ACLARATORIA: EL ÁREA JURÍDICA VERIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRACTUALES, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y JURÍDICOS PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE AL PAGO:

AÑO 2026 MES 4 DÍA 29

AL AÑO 2026 MES 7 DÍA 10

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 8.000.000
DESEMBOLSO N° 01	
VALOR A PAGAR	3.829.000,00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	4.171.000,00

NOMBRE DEL SUPERVISOR: Alvaro Archbold De La Peña

CARGO: Prof. Especializado Área Administrativa

OBJETO DEL CONTRATO:

Suministro de elementos de oficina y papelería requeridos para el desarrollo de los distintos procesos del Concejo de Manizales.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Entregar los bienes en óptimas condiciones, aptos para su uso inmediato y con las condiciones técnicas exigidas.
Cambiar y reponer por su cuenta y riesgo, los elementos de oficina y o papelería defectuosos, en mal estado o que no cumplan con las condiciones técnicas exigidas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de la solicitud de reposición
El transporte, la entrega y las devoluciones de los elementos adquiridos son por cuenta y riesgo del contratista.
Coordinar con el supervisor del contrato la entrega de los elementos de oficina y papelería adquiridos, en el lugar, la hora y el día indicado
Garantizar la calidad de los productos entregados
Entregar los bienes objeto del contrato de conformidad con los valores unitarios establecidos en la oferta
Garantizar el desarrollo y cumplimiento total del objeto contractual con sus propios medios y con la suficiente autonomía técnica y administrativa, comprometiéndose a desarrollar el objeto contractual atendiendo y resolviendo los problemas que puedan presentarse.
Responder a los reclamos, consultas y/o solicitudes realizadas por la corporación a través del supervisor del contrato o el ordenador del gasto dentro de los tres (3) días hábiles siguientes

ACTIVIDADES REALIZADAS

Los elementos contratados cumplieron las expectativas de la corporación y son adecuados para el uso inmediato
Los bienes entregados cumplieron con las condiciones establecidas en los estudios y documentos previos y en la oferta presentada y aceptada por la corporación
Los elementos fueron entregados en las instalaciones de la corporación y los gastos logísticos fueron asumidos por el proveedor
La entrega de los elementos fue coordinada con la supervisión del contrato y el proceso no afectó la prestación del servicio
A la fecha no ha habido inconveniente respecto a la calidad de los elementos entregados, sin embargo el contrato se encuentra cubierto con las garantías establecidas por la corporación
Los bienes fueron facturados de acuerdo a los precios ofertados y aceptados por la corporación
El contratista ha cumplido con la ejecución contractual con su capacidad logística.
Los requerimientos de la corporación fueron atendidos según las necesidades y expectativas establecidas previamente

FACTURA N°: CIA48764, CIA48871, CIA48912

CUENTA DE COBRO

N°

DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?

ANTICIPO: SI ☐ NO ☒

VALOR \$ 3.829.000,00

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA DE PAGO (Autorización)	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS	DÍA MES AÑO		
AFP Y FSP			
ARL			
CAJA COMPENSACION			
TOTAL			

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y riesgos laborales deben estar calculados con base en el 40% del valor del contrato (sin incluir IVA), en este valor deben estar excluidos los intereses de mora.

ENTIDAD BANCARIA: Bancolombia

TIPO DE CUENTA:

AHORROS ☐

N° DE LA CUENTA: 05980606501

CORRIENTE ☒

2. ACEPTA Y AUTORIZA EL PRESENTE PAGO

Certifico el cumplimiento a totalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y como supervisor en desarrollo de las actividades descritas en el presente periodo.

FIRMA:

NIT / C.C.:

NOMBRES:

SUPERVISOR

FIRMA:

NIT / C.C.:

NOMBRES:

CONTRATISTA

3. DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ESTA CERTIFICACIÓN

PRIMER O ÚNICO PAGO	OTROS PAGOS
1. Factura, cuenta de cobro o documento equivalente ☒	1. Factura, cuenta de cobro o documento equivalente ☐
2. Copia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP ☒	2. Causación (Contabilidad) ☐
3. Registro Presupuestal RP ☒	3. Paz y Salvo Parafiscales (con firma de contador) ☐
4. Causación (Contabilidad) ☒	4. Planilla de pago de Seguridad Social. ☐
5. Paz y Salvo Parafiscales ☒	5. Informe técnico ☐
6. Planilla de pago de Seguridad Social. ☐	
7. Informe técnico ☐	

OBSERVACIONES: