MUNICIPIO DE SAN JERONIMO	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO PROCESO: GESTION JURIDICA Y CONTRATACIÓN	Código: GJC-F-001 Versión: 002 Fecha: 03/09/2021

DEPENDENCIA	Secretaria de educación, cultura, recreación y deporte	
Número de pago: 17	Total de pagos: 19	Fecha: 27 de julio de 2026

ACTO ADMINISTRATIVO

Fecha de suscripción:	29 de enero de 2026	OPS:	
Fecha de inicio:	30 de enero de 2026	Contrato interadministrativo:	X
Fecha de terminación:	29 de septiembre de 2026	Resolución:	
Duración:	Ocho (08) meses contados a partir del acta de inicio	Factura:	
Número:	109	Convenio:	
Periodo a pagar:	Desde el 18 de julio al 18 de julio de 2026		
N° CDP:	155,157,158,159,160,161,162,163,164	Fecha del CDP:	16 de enero de 2026
N° RP:	0135	Fecha del RP:	29 de enero de 2026
Objeto Contractual:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión, operativos, logisticos, artísticos y culturales, para la realización de eventos culturales, educativos y ludico recreativos durante la vigencia 2026 en el Municipio de San Jerónimo.		
Requiere Informe Actividades:	SI: X NO: _____	Suspensión No:	

ACTO ADMINISTRATIVO (Adicion)

Adición: No. 01	SI: X NO:	Tiempo ampliación del plazo:	
Numero de Adicion		Fecha de terminación:	
N° CDP:		Fecha del CDP:	
N° RP:		Fecha del RP:	
Adición No. 02	Si : X NO:	Tiempo ampliación del plazo:	
Número de adición	No. 02	Fecha de terminación:	
No. CDP	329	Fecha del CDP:	05 de junio de 2026
No. RP.	661	Fecha del CDP:	09 de junio de 2026
Adición: No. 03	SI: X NO:	Tiempo ampliación del plazo:	
Numero de Adicion	No. 03	Fecha de terminación:	
N° CDP:	410	Fecha del CDP:	3 de julio de 2026
N° RP:	792	Fecha del RP:	09 de julio de 2026

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	Corporación Planeta Norte y/o Maria Isabel Grajales Ortiz
Identificación:	811034610-1, 1'152.214.402
Dirección:	Carrera 73 44 29
Número de Teléfono:	321 732 41 74 Medellín Colombia
Banco:	Bancolombia
Número de cuenta:	61600002508
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: _____	Periodo:	
Actividad IICA- Código CIIU:		Persona Jurídica: X	
		Anexa Certificación del Revisor	SI: X NO:

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:	$	354.034.600,00	Primer Pago	Segundo Pago
Adición No. 01			$ 177.017.300,00	$ 5.120.500,00
Adición No. 02	$	3.050.000,00		
Adición No. 03	$	20.780.000,00	Tercer pago	Cuarto pago
Valor pagado:	$	301.130.414,00	$ 833.266,00	$ 5.120.500,00
Valor solicitado:	$	20.130.000,00	Quinto Pago	Sexto Pago
Saldo:	$	56.604.186,00	$ 8.180.000,00	$ 833.266
			Séptimo Pago	Octavo Pago
			$ 19.000.000	$ 7.496.900
Porcentaje de Ejecucion Presupuestal			Noveno Pago	Decimo Pago
90%			$ 833.266	$ 21.517.250
			decimo Primero Pago	Decimo segundo Pago
			$ 41.053.900	$ 833.266
			Decimo Tercero pago	Decimo Cuarto pago
Porcentaje de Ejecucion de Adicion			$ 3.050.000	$ 5.120.500
			Decimo Quinto pago	Decimo sexto pago
			$ 5.120.500	
			Decimo Septimo pago	Decimo Octavo pago
			Decimo Noveno Pago	Vigesimo Pago

PÓLIZAS

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento	21-44101491417 - 21-40101269771	$ 35'403.460,00	29/01/2026 - 31/01/2027		Seguros del estado
B - Anticipo	21-44101491417 - 21-40101269771	$ 177'017.300,00	29/01/2026 - 31/01/2027		Seguros del estado
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual	21-44101491417 - 21-40101269771	$ 35'403.460,00	29/01/2026 - 31/01/2027		Seguros del estado
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos	21-44101491417 - 21-40101269771	$ 350,181.000,00	29/01/2026 - 30/09/2026		Seguros del estado

PÓLIZAS (Adicion)

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento	21-44101491417 - 21-40101269771	$ 35'708.460,00	29/01/2026 - 31/01/2027		Seguros del estado
B - Anticipo	21-44101491417 - 21-40101269771	$ 177'017.300,00	29/01/2026 - 31/01/2027		Seguros del estado
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos	21-44101491417 - 21-40101269771	$ 35'708.460,00	29/01/2026 - 31/01/2027		Seguros del estado

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: X N/A ____	El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X NO: _____ N/A ____
Copia de Parafiscales	SI: X NO _____ N/A	El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:	SI: X NO: _____ N/A ____
# De Folios	24 Folios		

OBSERVACIONES: Según las actividades realizadas por el contratista: Corporación planeta norte, se evidencia el pago del 90% del contrato. El dia 28 de mayo se hace adición No 01 con el fin de ajustar la programación inicialmente establecida del festival del despecho. La entidad hace cambio de representante legal el cual atraves del acta No. 36 del 27 de febrero se designo a Maria Isabel Grisales Ortiz con documento 1'152.214.402, se anexa certificado de existencia y representación legal. CDP 410 productores beneficiados con estrategias de fomento a la asociatividad, Registro presupuestal 0792, No se hizo el cobro de la presentación musical que hacia parte del Item No. 02 ya que no se requirio el servicio.

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Katerine Andrea Valencia Gallego
C.C.: 44'006.595
CARGO: Secretaria de Educación Municipal

Katerine VG