INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRÁNSITO DEL QUINDÍO	**PROCESO:** GESTIÓN JURÍDICA **DEPENDENCIA:** OFICINA ASESORA JURÍDICA	**Código:** FO-AJ-PGJ-002 **Fecha de vigencia:** 08/05/2026
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: ACTA DE SUPERVISIÓN	**Versión:** 004 **Página:** 1 de 1

INFORMACIÓN GENERAL			
CONTRATO NO.	52		
OBJETO:	SUMINISTRO DE PAPELERÍA Y ÚTILES DE OFICINA NECESARIOS PARA EL NORMAL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRANSITO DEL QUINDIO.		
CONTRATISTA:	SUMICORP LTDA		
NO. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	900.074.348-1		
SUPERVISOR (NOMBRE COMPLETO Y CARGO):	JOHAN GUSTAVO CALDERON TAPASCO - TECNICO ADMINISTRATIVO		
VALOR DEL CONTRATO			
REGISTRO PRESUPUESTAL NO.:	144 - 1167	**FECHA DEL RP:**	04/02/2026 - 15/10/2026
FORMA DE PAGO:	PAGOS PARCIALES, PREVIA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS, ACORDE A LOS REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CUARENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL M/CTE ($42.434.000).		$ 42.434.000,00
VALOR DE LA ADICIÓN (SI APLICA):	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000).		$ 10.000.000,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	CINCUENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($52.434.000).		$ 52.434.000,00
VIGENCIA DEL CONTRATO			
FECHA DE INICIO:	04 de febrero de 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026 y/o hasta agotar el valor del presupuesto oficial destinado para el suministro MONTO AGOTABLE.		
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026 y/o hasta agotar el valor del presupuesto oficial destinado para el suministro MONTO AGOTABLE.		
PLAZO DE PRÓRROGA O ADICIÓN (SI APLICA):	N/A		
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026 y/o hasta agotar el valor del presupuesto oficial destinado para el suministro MONTO AGOTABLE.		
CESIÓN			
FECHA EFECTIVA DE LA CESIÓN DEL CONTRATO (SI APLICA):	N/A		
PLAZO DE EJECUCIÓN CEDIDO (SI APLICA):	N/A		
VALOR DE LA CESIÓN (SI APLICA):	N/A		

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		**ANEXOS**	
Planilla No.:	**9512590226**	Planilla de pago de Seguridad Social Integral	SI
Pago de pensión:	$ 38.834.100,00	Recibo de pago de Seguridad Social Integral	NO
Pago de salud:	$ 10.375.100,00	Evidencias de las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato	SI
Pago de ARL:	$ 4.608.600,00	Informe de ejecución contractual	SI
Pago de CCF, SENA,	$ 9.629.200,00	Cuenta de cobro o Factura	SI
		Formato de retención en la fuente	NO
VALOR TOTAL DEL APORTE:	$ 63.447.000,00	Para la primera cuenta: Certificado bancario, RUT actualizado, certificado de afiliación de salud, pensión y ARL.	NO
		Para la última cuenta: Formato Pago de seguridad social (solo para la última cuenta de cobro si no ha realizado el pago del periodo reportado) y CD con las evidencias de cada uno de los informes presentados.	NO
		Otros:	N/A

CONTROL DE PAGOS

NO. DE PAGO	PERIODO INFORMADO, NUMERO Y FECHA DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA	VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO	SALDO POR EJECUTAR
1	04 de febrero del 2026 al 20 de feberero del 2026, Factura Electronica No. 238320 del 20 de febrero del 2026	$ 19.345.713,00	$ 23.088.287
2	21 de febrero del 2026 al 07 de mayo del 2026, Factura Electronica No. 242410 del 07 de mayo del 2026	$ 1.884.960,00	$ 21.203.327
3	8 de mayo de 2026 al 10 de junio de 2026, Factura Electronica N°244227 del 10 de junio de 2026	$ 8.086.764,00	$ 13.116.563
4	11 de junio de 2026 al 21 de julio de 2026, Factura Electronica N°246480 del 21 de julio de 2026	$ 8.281.631,00	$ 4.834.932
-	ADICION 01	$ 10.000.000,00	$ 14.834.932
5	22 de julio de 2026 al 07 de octubre de 2026, Factura Electronica N°250391 del 07 de octubre de 2026	$ 4.578.168,00	$ 10.256.764

En calidad de supervisor, atendiendo a las obligaciones legales, certifico que el contratista ha cumplido a satisfacción de forma PARCIAL _X_ TOTAL _ sus obligaciones contempladas en el contrato según el anexo, informe de ejecución contractual del periodo del 22 de julio de 2026 al 07 de octubre de 2026 y se emite el presente visto bueno. Por lo tanto autorizo el pago por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS ($4.578.168) M/CTE. por los servicios y/o bienes entregados que corresponde al pago: ANTICIPO __ PRIMERO __ SEGUNDO __ TERCERO __ CUARTO __ QUINTO _X_ SEXTO __ OTRO __ ¿CUAL?:

Así mismo, certifico de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018, que el contratista presentó el respectivo pago al sistema de Seguridad Social Integral, el cual hace parte integral de esta acta.

Para constancia se firma por quienes han intervenido en esta diligencia, una vez aprobada a los 15 de octubre del 2026.

Vo.Bo SUPERVISOR	CONTRATISTA

VERIFICACIÓN CARGUE INFORME DE ACTIVIDADES Y ANEXOS EN SECOP II	FECHA	FIRMA	CARGO
			Control Interno

Elaboró: Jessica Alexandra Zuluaga García – Técnico Administrativo Planeación

Revisó y Aprobó: César Augusto Suárez Guerrero - Subdirector Administrativo y Financiero