FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
N° DEL INFORME:	ACTA 03	**FECHA:**	AGOSTO 2026
N° CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	MINC-003-2026	**FECHA:**	02/07/2026
TIPO DE CONTRATO:	Proceso de Selección de Mínima Cuantía		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ALEXANDE DE LA HOZ OQUENDO		
IDENTIFICACIÓN:	72.015.231		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE PAPELERÍA, IMPLEMENTOS DE ASEO, CAFETERÍA, EQUIPOS Y ACCESORIOS DE OFICINA, NECESARIOS PARA GARANTIZAR EL NORMAL FUNCIONAMIENTO ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO DE LA ENTIDAD"		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
JK FILMS S.A.S.	901647154-1	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y APROBACIÓN DE LAS GARANTÍAS HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 Y/O HASTA EL AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS.	
NÚMERO DE CDP:	26000113	**FECHA**	01/06/2026
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	26000123	**FECHA**	30/06/2026

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO			/
PAGO ANTICIPADO			/
SALARIO Y PRESTACIONES			/
OTROS			/

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**
02 DE JULIO DEL 2026	El valor del contrato se cancelará al CONTRATISTA en cobros conforme a lo suministrado, previa presentación de la respectiva factura, informe de supervisión de la actividad realizada refrendado por el supervisor del contrato, formato de supervisión firmado por el supervisor del contrato, las personas naturales deberán certificar el cumplimiento del pago de la seguridad social y las jurídicas deberán certificar el cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales en el correspondiente periodo de ejecución del contrato.

SE REALIZÓ ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO?					
ANTICIPO	**SI**		**VALOR:**		
	NO	X			
PAGO ANTICIPADO	**SI**		**VALOR:**		
	NO	X			
EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO HUBO					
OTRO SI	**FECHA**			**NÚMERO**	
ADICIONES	**FECHA**			**NÚMERO**	
	VALOR				

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

PAGO IMPUESTOS DISTRITALES Y DEPARTAMENTALES			
DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	**APLICA**	**N° DE RECIBO**	**VALOR**
ESTAMPILLA PRO-DESARROLLO	N/A		
ESTAMPILLA BONO AL DEPORTE	SI	20260081550	$412.000
ESTAMPILLA ITSA	SI	20260081555	$150.000
ESTAMPILLA PROCULTURA	SI	20260081552	$211.000
ESTAMPILLA PRO-DOTACIÓN TERCERA EDAD	SI	20260081553	$1.050.000
TIMBRE	N/A		

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES	40% DEL CONTRATO	VALOR PAGADO
SALUD	ANEXO CERTIFICADO	ANEXO CERTIFICADO
PENSIÓN	ANEXO CERTIFICADO	ANEXO CERTIFICADO
ARL	ANEXO CERTIFICADO	ANEXO CERTIFICADO

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	$ 49.000.000		
VALOR EJECUTADO	$ 12.768.200		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$416.500	**N° FACTURA / CUENTA DE COBRO**	JK 106
VALOR POR EJECUTAR	$ 35.815.300		
PERIODO DE EJECUCIÓN	ACTA 03 RECIBO A SASTIFACCION		

CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

CON EL PRESENTE INFORME CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO LOS HE VERIFICADO PERSONALMENTE, POR LO QUE RATIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO, COMO TAMBIÉN DEJÓ CONSTANCIA QUE EL PAGO DE LOS IMPUESTOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDE A LAS NORMAS VIGENTES, DE IGUAL MANERA ADJUNTO EL INFORME DEL CONTRATISTA DONDE SE DETALLAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA DEL SUPERVISOR