FORMATO INFORMES MENSUAL Y/O PERIODICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO

VERSIÓN: 001 | Pagina: 1 de 1

Dependencia:	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA	Número de pago:	2	Total de pagos:	7	Fecha:	30 de julio 2025

ACTO ADMINISTRATIVO

Marque con "X"		DATOS ESPECÍFICOS					
OPS		Número:	160-10-06-171-2025		Fecha de iniciación:	19 Junio del 2025	
CONTRATO	X	Fecha de suscripción:	19 Junio Del 2025		Fecha de terminación:	31 Diciembre del 2025	
RESOLUCIÓN		N° CDP:	513	Fecha	16 de junio de 2025	Duración:	6 Meses 12 Días
FACTURA		N° RP:	802	Fecha :	19 de junio de 2025	Periodo a pagar:	del 01 de julio al 30 de julio 2025
CONVENIO		Requiere Informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:	En tiempo:
		Entregó Informe:	SI: X	NO:		Prorroga: No.:	En tiempo:

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE COORDINACIÓN Y APOYO ADMINISTRATIVO DEL PARQUE EDUCATIVO ZENUFANÁ DEL MUNICIPIO DE VENECIA,ANTIOQUIA.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JULIETH ANDREA LARA MEJIA								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	43.480.322	DV:	
Dirección:									
Número de Teléfono:	-			FAX:			CEL:	-	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número	51112682400	Banco:	BANCOLOMBIA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"			
Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	-
Gran Contribuyente:	-	Autoretenedor:	-
IVA Régimen Común:	-	Entidad sin ánimo de lucro	-
Actividad IICA- Código CIIU:		8211 Tarifa:	-
He verificado de esta información frente al RUT :		SI: X	NO:

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:	$ 15.697.500,00
Adición No.	$ 0,00
Adición No.	$ 0,00
Adición No.	$ 0,00
Valor Total del contrato:	$ 15.697.500,00

Valor pagado:

Anticipo		$ 0,00			
Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago	Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago
$1.207.500,00	$2.415.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
Septimo Pago	Octavo Pago	Noveno Pago	Decimo Pago	Onceavo Pago	Doceavo Pago
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total Pagado:	$ 1.207.500,00
Valor a pagar en el periodo:	**$ 2.415.000,00**
Saldo:	$ 12.075.000,00

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: x	NO:	# de folios:	18
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: x	NO:		
Se remitió al Comité de contratación:	SI:	NO: X	Fecha:	
Observaciones del supervisor a los trabajos ejecutados:				

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión		
Valor pagado $ 178.000	Periodo	del 01 de julio al 30 de julio 2025	Valor pagado $ 227.800	Periodo	del 01 de julio al 30 de julio 2025
Comprobante de pago Número:		8637045230	Comprobante de pago Número:		8637045230
Fecha de pago:		11 de julio 2025	Fecha de pago:		11 de julio 2025

Aportes ARP						
Valor pagado $ 14.900	Periodo	del 01 de julio al 30 de julio 2025	Pensionado:	SI:	NO:	X
			Certificación:	SI:	NO:	x

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO: X

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 aporte a pensión SI: X NO:

Copia de aporte a salud SI: X NO:

Copia aporte ARP SI: X NO:

FIRMA DEL SUPERVISOR: Aritsela Soto

NOMBRE DEL SUPERVISOR: ARITSELA MARIA SOTO TORRES

C.C.: 43.480.302

CARGO: SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

-20/07

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 43480322	0	LARA MEJIA JULIETH ANDREA	I	0	COLMENA - 14-25	UNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
5-861	CR RICAURTE N 51 116		8490575		JULIETHANDREALARA0505@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-06	8637045230	N	2025-07-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	78.200	400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8637045230	2025-07-07	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Sub. Tipo Cot		
1	CC 43480322	LARA MEJIA JULIETH ANDREA	1.423.500									A								0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	1.423.500	227.800	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	420.700	N
2	CC 43480322	LARA MEJIA JULIETH ANDREA	1.423.500									C								0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	1.686.500	269.900	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.686.500	210.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.686.500	17.700	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	498.500	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 43480322	0	LARA MEJIA JULIETH ANDREA	I	0	COLMENA - 14-25	UNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
5-861	CR RICAURTE N 51 116		8490575		JULIETHANDREALARA0505@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-06	2025-06	8637045230	N	2025-07-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	78.200	400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8637045230	2025-07-07	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
263.000	263.000	263.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	42.100	0	200	0	42.300
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	42.100	0	200	0	42.300
EPS(Administradoras: 1)				1	32.900	0	100	0	33.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	32.900	0	100	0	33.000
ARP(Administradoras: 1)				1	2.800	0	100	0	2.900
COLMENA	14-25	800226175	3	1	2.800	0	100	0	2.900
Gran Total					77.800	0	400	0	78.200