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

VERSIÓN: 001 | Pagina: 1 de 1

Dependencia:	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	Número de pago:	1	Total de pagos:	1	Fecha:	10 de octubre de 2025

ACTO ADMINISTRATIVO

Marque con "X"		DATOS ESPECÍFICOS					
OPS		Número:	120-10-08-222-2025		Fecha de iniciación:		3 Septiembre del 2025
CONTRATO	X	Fecha de suscripción:	3 Septiembre Del 2025		Fecha de terminación:		3 Octubre del 2025
RESOLUCIÓN		N° CDP:	689	Fecha	22 de agosto de 2025	Duración:	1 Meses --- Días
FACTURA		N° RP:	1160	Fecha :	3 de septiembre de 2025	Periodo a pagar:	del 03 de septiembre al 03 de octubre de 2025
CONVENIO		Requiere Informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:	En tiempo:
		Entregó Informe:	SI: X	NO:		Prorroga: No.:	En tiempo:

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE DIAGNOSTICO, DISEÑO Y CONSTRUCCION DE PIEZAS GRAFICAS PARA LAS DIFERENTES SECRETARIAS, PROGRAMAS PROYECTOS Y ESTRATEGIAS DEL MUNICIPIO DE VENECIA, ANTIOQUIA.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	SIRLEY JOHANNA GIL FERNANDEZ								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1.017.155.815	DV.	
Dirección:									
Número de Teléfono:	-			FAX:			CEL.	-	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número	00800000990	Banco:	BANCOLOMBIA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS (Marque con "X")

Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	-	
Gran Contribuyente:	-	Autoretenedor:	-	
IVA Régimen Común:	-	Entidad sin ánimo de lucro	-	
Actividad ICA- Código CIIU:		9004	Tarifa:	-
He verificado de esta información frente al RUT :			SI: X	NO:

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:		$ 3.150.000,00
Adición No.		$ 0,00
Adición No.		$ 0,00
Adición No.		$ 0,00
Valor Total del contrato:		$ 3.150.000,00

Valor pagado:

Anticipo		$ 0,00			
Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago	Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago
$3.150.000,00	$ 0,00	$ 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:	$ 0,00
Valor a pagar en el periodo:	**$ 3.150.000,00**
Saldo:	$ 0,00

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: x	NO:	# de folios:	0	
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 03 de septiembre al 03 de octubre de 2025	Valor pagado $	227.800 Periodo	03 de septiembre al 03 de octubre de
Comprobante de pago Número:		9493002252	Comprobante de pago Número:		9493002252
Fecha de pago:	7 de octubre de 2025		Fecha de pago:	7 de octubre de 2025	

Aportes ARP						
Valor pagado $	14.900 Periodo	03 de septiembre al 03 de octubre de	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

NOMBRE DEL SUPERVISOR: WILSON JAVIER CORREA TORO

C.C.: 3.570.592

CARGO: SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1017165615		GIL FERNANDEZ SIRLEY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PALENQUE	VENECIA-ANTIOQUIA	3013197138	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1834198753	9493002252	I	2025/10/06	2025/10/07	BANCOLOMBIA	1	$421,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: VENECIA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC	1017165615	GIL SIRLEY	25-14	30 $1,423,500	$227,800	EPS040	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1017165615		GIL FERNANDEZ SIRLEY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PALENQUE	VENECIA-ANTIOQUIA	3013197138	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1834198753	9493002252	I	2025/10/06	2025/10/07	BANCOLOMBIA	1	$421,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$200	$0	$228,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$100	$0	$15,000
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$14,900	$100	$0	$15,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				1	$420,700	$500	$0	$421,200

2025/10/07 06:55 AM