INSTITUCIÓN EDUCATIVA MUNICIPAL VILLA FATIMA

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Fecha de elaboración del Informe: 04/12/2025

DATOS PERSONALES DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos	IRMA LADY BELTRAN MUÑOZ									Cédula de Ciudadanía	36.275.014
Correo electrónico	irmalady1@yahoo.es			Dirección	CARRERA 1A 3 46					Telefono / celular	3115215144
Cuenta Bancaria	Banco		Tipo de Cuenta	Corriente		Ahorros		Número	453318631-42		
Declarante de renta	SI	NO	Régimen	Simple	Común						
	X			X							

DATOS DEL CONTRATO

Objeto contractual

LA CONTRATISTA EN SU CALIDAD DE CONTADORA SE COMPROMETE ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN DESDE EL MES DE ENERO HASTA LA FECHA DE INICIACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO Y ASESORAR A LA INSTITUCIÓN EN MATERIA PRESUPUESTAL Y CONTABLE PARA LA VIGENCIA 2025

CONTRATO	1	Valor	9.500.000	Tipo de contrato	Apoyo a la Gestión		Profesionales	X

Periodo del informe

	dia	mes	año
Fecha de inicio	11	4	2025
Fecha de Finalización	5	12	2025

Certificado Disponibilidad Presupuestal: 1

del	dia	mes	año	al	dia	mes	año
	12	11	2025		4	12	2025

Registro Presupuestal: 1

Valor total del contrato	$	9.500.000	PAGOS AL SSS SOBRE ESTE CONTR	NOVIEMBRE	0	0	0
Saldo Anterior	$	1.188.000	No. de Planilla PILA	35199931	0	0	0
Este pago	$	1.188.000	Aporte a Seguridad Social Salud	1.031.300	0	0	0
Nuevo saldo	$	0	Aporte a Seguridad Social Pensión	1.402.600	0	0	0
valor Pagado	$	9.500.000	ARL	43.100	0	0	0
			No. De Radicación pago SS	35199931	0	0	0

V. pagado en letras:

UN MILLON CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL PESOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME

1	SE ASIGNARON LOS CORRESPONDIENTES CODIGOS CONTABLES DE LOS SOPORTES CONTABLES SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION Y SE ACTUALIZO LA INFORMACIÒN
2	SE CAUSARON TODAS LAS TRANSACCIONES REALIZADAS POR LA INSTITUCIÓN, QUE LA AFECTARON FINANCIERAMENTE DURANTE EL PERIODOTRANSCURRIDO
3	SE REALIZARON LOS AJUSTE APLICABLES AL RESPECTIVO PERIODO
4	SE PRESETARON LOS CORRESPONDIENTES ESTADOS FINANCIEROS
5	SE PRESENTARON LOS INFORMES CORRESPONDIENTES AL PERIODO TRANSCURRIDO DE LA PRESENTE VIGENCIA, PRESENTADOS EN LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y DEMAS ORGANISMOS
6	SE ELABORARON LAS DECLARACIONES TRIBUTARIAS APLICABLES PARA LA INSTITUCIÓN CON LAS FIRMAS CORRESPONDIENTES
7	PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y LA GENERACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS, SE APLICO EL REGIMEN DE CONTABILIDAD PUBLICA EMITIDO POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN APLICABLE A LA FECHA
8	APOYO AL PERSONAL ENCARGADO DEL MANEJO PRESUPUESTAL Y REVISION DEL MISMO TANTO EN LO CORRESPONDIENTE A INGRESOS COMO EGRESOS

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS - RELACIÓN DE ACTIVIDADES QUE FORTALECN EL PROCESO CONTRATADO

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionados, CERTIFICO:

1. Que el contratista viene cumpliendo a cabalidad con las obligaciones contractuales pactadas. 2. Que el contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informes, dentro del periodo de cobro. 3. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social realizadas por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismo han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Nombre del Supervisor	HUGO ALFONSO ROMERO BARRETO
Cargo del Supervisor	Rector

FIRMA