REPUBLICA DE COLOMBIA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARÍA AUXILIADORA
RESOLUCIÓN NO. 1843 DE 2023
NIT-891103341 - DANE: 141244000307

COMPROBANTE DE EGRESO No 017

Contratista: Irma Lady Beltrán Muñoz
CC: 36275014
Fecha: 17 de Junio de 2025

CONCEPTO	TARIFA
CONTRATAR LA SESORÍA DE UN CONTADOR (A) PARA 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.	$2,000,000.00
DESCUENTOS	
Total descuentos:	**$0.00**
Neto a Pagar:	**$2,000,000.00**

Neto a pagar en letras: DOS MILLONES de PESOS M/CTE

BANCO AGRARIO CUENTA MAESTRA No 439213000707

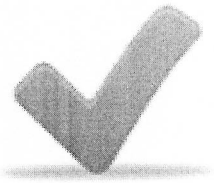
Registro Presuspuestal No: **002**

Objeto: CONTRATAR LA SESORÍA DE UN CONTADOR (A) PARA 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.

ROBERTO GERMÁN OÑATE
CC: 12226488
Rector

IRMA LADY BELTRÁN MUÑOZ
CC: 36275014
Beneficiario(a)

HUGO HERNÁN MONCALEANO PERDOMO
CC: 12232999
Aux. Administrativo

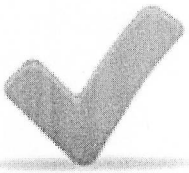


La operación solicitada se realizó correctamente

La transacción se ejecutó correctamente, está pendiente de autorización.



Otra transferencia | Inicio



La operación solicitada se realizó correctamente

Número de Cuenta Origen:	*****0707
Número de Cuenta Destino:	BANCOLOMBIA - *****3142
Valor Transferencia:	$ 2.000.000,00
Fecha y Hora:	17/06/2025 4:19:42 p. m.
Dirección IP:	181.174.228.57
Costo de la transacción:	$ 0,00 + IVA
Número de aprobación:	2099106851
Tipo transacción:	Transferencia Interbancaria

La transacción esta siendo procesada. Para conocer el estado de su transacción, ingrese a la opción Consulta de transferencias interbancarias.



Volver | Inicio

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Asesorías Tributarias, Contables y financieras

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
8d717c5920022bef3655b052ca7f52a12e3ffe1ee193d35aa69d30f301afab527d70edb76209119d0c8688d35185dfe0

Número de Factura: LB-540
Fecha de Emisión: 11/06/2025
Fecha de Vencimiento: 11/06/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BELTRAN MUÑOZ IRMA LADY
Nombre Comercial: BELTRAN MUÑOZ IRMA LADY
Nit del Emisor: 36275014
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 6920

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Pitalito
Dirección: CR 1 A 3 46
Teléfono / Móvil: 3115215144
Correo: irmalady1@yahoo.es

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: INSTITUCION EDUCATIVA MARIA AUXILIADORA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891103341
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Pitalito
Dirección: CL 1 8 04 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil: 3158322108
Correo: mariauxiliadora.elias@sedhuila.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	01	ASESORIAS CONTABLES	94	1,00	$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.000.000,00

Notas Finales

FACTURA JUNIO
Linea de negocio:

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	IRMA LADY BELTRAN
IDENTIFICACIÓN:	CC-36275014
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIE
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-06-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-06-05
FECHA DE PAGO:	2025-06-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-05
NÚMERO PLANILLA:	33346383
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33346383
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 8.250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.031.300	$ 1.031.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 8.250.000	$ 41.300	$ 41.300	$ 0	$ 1.402.600	$ 1.402.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 8.250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.100	$ 43.100
				Total a pagar	$ 41.300	$ 41.300	$ 0	$ 2.477.000	$ 2.477.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/07/2025

Datos Totales

Documento generado el:
11/06/2025 14:44:11
Documento validado por la DIAN:
11/06/2025 14:44:11
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	2000000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2000000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	2000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 2000000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	2.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.000.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 2.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094008241 Rango desde: 536 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-04

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA AUXILIADORA

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Fecha de elaboración del Informe: 11/06/2025

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	311 521 5144
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 A 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 EL AÑO 2025.

CONTRATO N	1	Valor	10.000.000	Tipo de contrato	Apoyo a la Gestión		Profesionales	X

Fecha de inicio	dia	mes	año	Fecha de Finalización	dia	mes	año
	11	4	2025		31	12	2025
Certificado Disponibilidad Presupuestal					2		

Periodo del informe							
del	dia	mes	año	al	dia	mes	año
	30	4	2025		11	6	2025
Registro Presupuestal					2		

			PAGOS AL SSS SOBRE ESTE CONTR	MAYO			
Valor total del contrato	$	10.000.000	No. de Planilla PILA	33346383			
Saldo Anterior	$	8.000.000	Aporte a Seguridad Social Salud	1.031.300			
Este pago	$	**2.000.000**	Aporte a Seguridad Social Pensión	1.402.600			
Nuevo saldo	$	6.000.000	ARL	43.100			
valor Pagado	$	4.000.000					

V. pagado en letras:	No. De Radicación pago SS	33346383	0	0	0
DOS MILLONES DE PESOS					

ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME

1	SE ASIGNARON LOS CORRESPONDIENTES CODIGOS CONTABLES DE LOS SOPORTES CONTABLES SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN Y SE ACTUALIZÒ LA CONTABILIDAD
2	SE CAUSARON TODAS LAS TRANSACCIONES REALIZADAS POR LA INSTITUCIÓN, QUE LA AFECTARON FINANCIERAMENTE DURANTE EL PERIODO TRANSCURRIDO
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 ENTES DE CONTROL
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 FORTALECEN EL PROCESO CONTRATADO

PARA EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas;

2. Los documentos soportes suministrados contienen el pago de seguidad social en Salud, Pensión y ARL.

3. Me acogí al régiman de tributación SIMPLE, razón por la cual la Institución no debe practicarme retención en la fuente a titulo de renta ni a titulo de Ica

IRMA LADY BELTRAN MUÑOZ

IRMA LADY BELTRAN MUÑOZ
C.C 36.275.014 DE PITALITO

FIRMA DEL CONTRATISTA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA AUXILIADORA

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Fecha de elaboración del Informe: 11/06/2025

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: X / NO:	Régimen	Simple: X / Común:		

DATOS DEL CONTRATO

Objeto contractual

LA CONTRATISTA EN SU CALIDAD DE CONTADORA SE COMPROMETE A 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 EL AÑO 2025.

CONTRATO N	1	Valor	10.000.000	Tipo de contrato	Apoyo a la Gestión	Profesionales	X

Fecha de inicio	dia	mes	año	Fecha de Finalización	dia	mes	año
	11	4	2025		31	12	2025
Certificado Disponibilidad Presupuestal				2			

Periodo del informe	dia	mes	año		dia	mes	año
del	30	4	2025	al	11	6	2025
Registro Presupuestal	2						

Valor total del contrato	$	10.000.000
Saldo Anterior	$	8.000.000
Este pago	$	**2.000.000**
Nuevo saldo	$	6.000.000
valor Pagado	$	4.000.000

PAGOS AL SSS SOBRE ESTE CONTR	MAYO	0	0	0
No. de Planilla PILA	33346383	0	0	0
Aporte a Seguridad Social Salud	1.031.300	0	0	0
Aporte a Seguridad Social Pensión	1.402.600	0	0	0
ARL	43.100	0	0	0
No. De Radicación pago SS	33346383	0	0	0

V. pagado en letras:

DOS MILLONES DE PESOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME

1	SE ASIGNARON LOS CORRESPONDIENTES CODIGOS CONTABLES DE LOS SOPORTES CONTABLES SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN Y SE ACTUALIZÒ LA CONTABILIDAD
2	SE CAUSARON TODAS LAS TRANSACCIONES REALIZADAS POR LA INSTITUCIÓN, QUE LA AFECTARON FINANCIERAMENTE DURANTE EL PERIODO TRANSCURRIDO
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 ENTES DE CONTROL
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 período 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	ROBERTO GERMAN OÑATE
Cargo del Supervisor	Rector
	FIRMA