

FORMATO INFORMES MENSUAL Y/O PERIODICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO																																																																																																																																					
VERSIÓN: 001		Página: 1 de 1																																																																																																																																			
Dependencia:		SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA		Número de pago:	2		Total de pagos:	2																																																																																																																													
				Fecha:		31 de diciembre de 2025																																																																																																																															
ACTO ADMINISTRATIVO																																																																																																																																					
Marque con "X" OPS _____ CONTRATO ☒ RESOLUCIÓN _____ FACTURA _____ CONVENIO _____		DATOS ESPECÍFICOS Número: 160-10-05-275-2025 Fecha de suscripción: 5 Noviembre Del 2025 Fecha de iniciación: 5 Noviembre del 2025 Fecha de terminación: 31 Diciembre del 2025 N° CDP: 876 Fecha: 28 de octubre de 2025 Duración: 1 Meses 26 Días N° RP: 1478 Fecha: 5 de noviembre de 2025 Periodo a pagar: DEL 05/12/2025 - 31/12/2025 Requiere Informe: Si: ☒ NO: _____ Suspensión No.: _____ Entregó Informe: Si: ☒ NO: _____ Promoroga No.: _____ En tiempo: _____																																																																																																																																			
Objeto:		PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A NIVEL OPERATIVO Y APOYO TÉCNICO PARA LA EJECUCION DE EVENTOS CIVICOS, CULTURALES, RECREATIVOS, EDUCATIVOS DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPORTE Y CULTURA Y DEMAS EVENTOS REQUERIDOS EN EL MUNICIPIO DE VENECIA, ANTIOQUIA.																																																																																																																																			
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA																																																																																																																																					
Nombre:		JUAN FELIPE RESTREPO CANO																																																																																																																																			
Identificación:		Tipo de documento:		Cédula	☒	Nit																																																																																																																															
				Número:	1.037.856.189																																																																																																																																
Dirección:																																																																																																																																					
Número de Teléfono:		FAX: _____ CEL: _____																																																																																																																																			
Clase y número de cuenta:		Corriente:	Ahorros	☒	Número	27517060394		Banco:	BANCOLOMBIA																																																																																																																												
ASPECTOS TRIBUTARIOS		Marque con "X"		Persona Natural:	☒	Persona Jurídica:	_____																																																																																																																														
				Gran Contribuyente:	_____	Autoretenedor:	_____																																																																																																																														
				IVA Régimen Común:	_____	Entidad sin ánimo de lucro	_____																																																																																																																														
				Actividad IICA- Código CIIU:	_____	9004	Tarifa:	_____																																																																																																																													
				He verificado de esta información frente al RUT:		Si:	☒	NO:	_____																																																																																																																												
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO																																																																																																																																					
Valor inicial del contrato:		\$ 5.670.000,00																																																																																																																																			
Adición No. _____		\$ 0,00																																																																																																																																			
Adición No. _____		\$ 0,00																																																																																																																																			
Adición No. _____		\$ 0,00																																																																																																																																			
Valor Total del contrato:		\$ 5.670.000,00																																																																																																																																			
Valor pagado:		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Anticipo</td> <td colspan="2">\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Primer Pago</td> <td>Segundo Pago</td> <td>Tercer pago</td> </tr> <tr> <td>\$2.835.000,00</td> <td>\$2.835.000,00</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Septimo Pago</td> <td>Octavo Pago</td> <td>Noveno Pago</td> </tr> <tr> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> </table>								Anticipo	\$ 0,00		Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago	\$2.835.000,00	\$2.835.000,00	\$ 0,00	Septimo Pago	Octavo Pago	Noveno Pago	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00																																																																																																													
Anticipo	\$ 0,00																																																																																																																																				
Primer Pago	Segundo Pago	Tercer pago																																																																																																																																			
\$2.835.000,00	\$2.835.000,00	\$ 0,00																																																																																																																																			
Septimo Pago	Octavo Pago	Noveno Pago																																																																																																																																			
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00																																																																																																																																			
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Cuarto pago</td> <td>Quinto Pago</td> <td>Sexto Pago</td> </tr> <tr> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Decimo Pago</td> <td>Onceavo Pago</td> <td>Doceavo Pago</td> </tr> <tr> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> </table>								Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	Decimo Pago	Onceavo Pago	Doceavo Pago	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00																																																																																																																
Cuarto pago	Quinto Pago	Sexto Pago																																																																																																																																			
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00																																																																																																																																			
Decimo Pago	Onceavo Pago	Doceavo Pago																																																																																																																																			
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00																																																																																																																																			
Total Pagado:		\$ 2.835.000,00																																																																																																																																			
Valor a pagar en el periodo:		\$ 2.835.000,00																																																																																																																																			
Saldo:		\$ 0,00																																																																																																																																			
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD		El contratista presentó el informe correspondiente: Si: ☒ NO: _____ # de folios: 14 El informe cumple con lo estipulado en el contrato: Si: ☒ NO: _____ Se remitió al Comité de contratación: Si: _____ NO: ☒ Fecha: _____ Observaciones del supervisor a los trabajos ejecutados: _____																																																																																																																																			
APORTES SEGURIDAD SOCIAL		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4">Persona Natural:</td> <td colspan="4">Aportes a Salud</td> <td colspan="4">Aportes a Pensión</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor pagado \$</td> <td colspan="2">178.000</td> <td colspan="2">Periodo</td> <td colspan="2">DEL 05/12/2025 - 31/12/2025</td> <td colspan="2">Valor pagado \$</td> <td colspan="2">227.800</td> <td colspan="2">Periodo</td> <td colspan="2">DEL 05/12/2025 - 31/12/2025</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Comprobante de pago Número:</td> <td colspan="2">82216636</td> <td colspan="2">Comprobante de pago Número:</td> <td colspan="2">82216636</td> <td colspan="2">Comprobante de pago Número:</td> <td colspan="2">82216636</td> <td colspan="2">Comprobante de pago Número:</td> <td colspan="2">82216636</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fecha de pago:</td> <td colspan="2">9 de diciembre de 2025</td> <td colspan="2">Fecha de pago:</td> <td colspan="2">9 de diciembre de 2025</td> <td colspan="2">Fecha de pago:</td> <td colspan="2">9 de diciembre de 2025</td> <td colspan="2">Fecha de pago:</td> <td colspan="2">9 de diciembre de 2025</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Aportes ARP</td> <td colspan="4">Pensionado:</td> <td colspan="4">Certificación:</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor pagado \$</td> <td colspan="2">14.900</td> <td colspan="2">Periodo</td> <td colspan="2">DEL 05/12/2025 - 31/12/2025</td> <td colspan="2">Si:</td> <td colspan="2">☒</td> <td colspan="2">NO:</td> <td colspan="2">☒</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">Si:</td> <td colspan="2">☒</td> <td colspan="2">NO:</td> <td colspan="2">☒</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Persona Jurídica:</td> <td colspan="4">Anexo Certificación del Revisor Fiscal:</td> <td colspan="4">Si:</td> <td colspan="4">NO: ☒</td> </tr> </table>								Persona Natural:				Aportes a Salud				Aportes a Pensión				Valor pagado \$		178.000		Periodo		DEL 05/12/2025 - 31/12/2025		Valor pagado \$		227.800		Periodo		DEL 05/12/2025 - 31/12/2025		Comprobante de pago Número:		82216636		Comprobante de pago Número:		82216636		Comprobante de pago Número:		82216636		Comprobante de pago Número:		82216636		Fecha de pago:		9 de diciembre de 2025		Fecha de pago:		9 de diciembre de 2025		Fecha de pago:		9 de diciembre de 2025		Fecha de pago:		9 de diciembre de 2025		Aportes ARP				Pensionado:				Certificación:								Valor pagado \$		14.900		Periodo		DEL 05/12/2025 - 31/12/2025		Si:		☒		NO:		☒										Si:		☒		NO:		☒		Persona Jurídica:				Anexo Certificación del Revisor Fiscal:				Si:				NO: ☒			
Persona Natural:				Aportes a Salud				Aportes a Pensión																																																																																																																													
Valor pagado \$		178.000		Periodo		DEL 05/12/2025 - 31/12/2025		Valor pagado \$		227.800		Periodo		DEL 05/12/2025 - 31/12/2025																																																																																																																							
Comprobante de pago Número:		82216636		Comprobante de pago Número:		82216636		Comprobante de pago Número:		82216636		Comprobante de pago Número:		82216636																																																																																																																							
Fecha de pago:		9 de diciembre de 2025		Fecha de pago:		9 de diciembre de 2025		Fecha de pago:		9 de diciembre de 2025		Fecha de pago:		9 de diciembre de 2025																																																																																																																							
Aportes ARP				Pensionado:				Certificación:																																																																																																																													
Valor pagado \$		14.900		Periodo		DEL 05/12/2025 - 31/12/2025		Si:		☒		NO:		☒																																																																																																																							
								Si:		☒		NO:		☒																																																																																																																							
Persona Jurídica:				Anexo Certificación del Revisor Fiscal:				Si:				NO: ☒																																																																																																																									
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.																																																																																																																																			
FIRMA DEL SUPERVISOR NOMBRE DEL SUPERVISOR: C.C.: CARGO:		Anexos: Copia de aporte a pensión Si: ☒ NO: _____ Copia de aporte a salud Si: ☒ NO: _____ Copia aporte ARP Si: ☒ NO: _____																																																																																																																																			
		ARISTELA MARIA SOTO TORRES 43480302 SECRETARÍA DE EDUCACION Y CULTURA																																																																																																																																			



SuAporte |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-12, 11:18:50 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 82216636

Periodo Cotización:

diciembre de 2025

Periodo Servicio:

diciembre de 2025

PAGADO 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN FELIPE RESTREPO CANO		
Documento	CC1037856189	Dirección	CL 39 SUR #35 - 10 APTO 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3113079888
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	ENVIGADO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novidades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEN	SEN	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Das AFP	Das EPS	Das ARP	Das CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1037856189	JUAN FELIPE RESTREPO CANO	59	00																		0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	1,064	\$ 1.423.500	\$ 14.900	(CCF04) COMFAMA	\$ 1.423.500	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 429.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 14.900	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 429.300	\$ 0	\$ 429.300

