HILDA AGUILAR MENESES

LA JAGUA DE IBIRICO - CESAR

DANE: 120400800036 NIT 901.325.776-0

I N F O R M E P A R C I A L S U P E R V I S O R

27 de Agosto de 2026

1. DATOS DEL CONTRATO

Contrato	16-2026		Contratante	HILDA AGUILAR MENESES			
Contratista	SILOE COMUNICACIONES S.A.S			Identificación	901455707-1		
Dirección	CR 1D 10 08 BRR CAMILO TORRES La Jagua De Ibirico			Teléfono	3044220131		
Régimen Tributario	Ordinario	Responsable de IVA	Si	Declarante de Renta	Si	Autorretenedor	No
Clase de contrato	Prestación de Servicios						
OBJETO: CONTRATAR EL SERVICIO DE CONECTIVIDAD INTERNET FIBRA OPTICA PLAN 200 MEGAS PARA LA SEDE PRINCIPAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HILDA AGUILAR MENESES.							
Valor Inicial	UN MILLON TRESCIENTOS NUEVE MIL PESOS M/L. (1,309,000)						
Adición en Valor	CERO PESOS M/L. (0)						
Valor Definitivo	UN MILLON TRESCIENTOS NUEVE MIL PESOS M/L. (1,309,000)						
FORMA DE PAGO: La Institución Educativa pagará el valor del presente contrato mediante pagos mensuales, a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria registrada por el CONTRATISTA, previa presentación de la factura electrónica o del documento soporte de adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a expedir factura electrónica, según corresponda, y una vez el supervisor del contrato certifique el cumplimiento satisfactorio de las obligaciones contractuales.							
Plazo Inicial	Ciento cuarenta (140) días calendarios						
Adic. en Tiempo	----						
Plazo Definitivo	Ciento cuarenta (140) días calendarios						
Fecha Inicio	2026-07-23		Fecha terminación	2026-08-27			
Informe	PRIMER		Periodo	1			
Supervisor	ANIX MARIA CONTRERAS BUELVAS						

2. IMPUTACION PRESUPUESTAL

Docum.	Numero	Fecha	Rubro	Fuente	Item G.	Valor
CDP	D2026-00022	2026-07-16	2.1.2.02.02.008.06 Internet	33	12	1,309,000
RP	R2026-00022	2026-07-23	2.1.2.02.02.008.06 Internet	33	12	1,309,000

3. OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Planilla	Periodo	Fecha pago	Salud	Pensión	ARL	CCF	Total
6026814790	Julio	4/08/2026	140.200	560.400	85.400	140.200	926.200

Se adjuntan las planillas y certificación del pago, las cuales hacen parte integral de este informe, en cumplimiento del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, como constancia de la verificación en mi condición de supervisor del cumplimiento del pago de la seguridad social integral.

HILDA AGUILAR MENESES

LA JAGUA DE IBIRICO - CESAR

DANE: 120400800036 NIT 901.325.776-0

I N F O R M E P A R C I A L S U P E R V I S O R

4. DETALLE DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ADQUIRIDOS

Item	Descripción	Cant	Unidad	V. Unitario	Valor Total
1	CONTRATAR EL SERVICIO DE CONEC INTERNET FIBRA OPTICA PLAN 200 MEGAS PARA LA SEDE PRINCIPAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HILDA AGUILAR MENESES.	1.000	UND	$261.800	$261.800

5. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA

No se reportaron garantías o no eran necesarias

6. BALANCE FINANCIERO

Periodo a legalizar 1

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$1,309,000
MAS ADICION	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1,309,000
PAGOS REALIZADOS (0)	$0
VALOR A PAGAR	$261,800
SALDO	$1,047,200

7. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO A ENTERA SATISFACCION

Se verificó el alcance del objeto contractual frente a las obligaciones del contratista recibiendo el informe de actividades, las cuales corresponden a la realidad y fueron efectivamente realizadas. Por todo lo anterior el suscrito supervisor, certifica que SILOE COMUNICACIONES S.A.S cumplió a entera satisfacción con el desarrollo y ejecución de las actividades y obligaciones derivadas del objeto del contrato 16-2026, por el periodo 1.

Se autoriza a pagar la suma de $261,800.

Dado a los 27 días del mes de agosto de 2026 para efectos de pago conforme se indica en el contrato.

Atentamente,

ANIX MARIA CONTRERAS BUELVAS
Supervisor

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901455707
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SILOE COMUNICACIONES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA JAGUA DE IBIRICO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1 4 13	TELÉFONO:	6055855
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de telecomunicaciones.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6026814790**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				537751705

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 560.400**	**$ 0**	**$ 560.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 140.200
SUBTOTALES:													**$ 140.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 140.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 85.400	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 85.400
SUBTOTALES:									**$ 85.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 85.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	2	$ 140.200	$ 0	$ 140.200
SUBTOTALES:			**$ 140.200**	**$ 0**	**$ 140.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1064107257	GONZALEZ CADENA LUIS JAVIER	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
2	CC 72273387	CONTRERAS PEREZ OMALDO JOSE	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
2	231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 42.700
2	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 42.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.750.905	CCF15-COMFACESAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 926.200**