	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA: 1 DE 1
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FO-05
	CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VERSIÓN: 15

Clasificación de la información: Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ **Fecha de aprobación:** 01/02/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

APELLIDOS	LORA HERRERA				
NOMBRES	ALBERTO ANTONIO				
CÉDULA	73.140.059				
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	SINCELEJO	UBICACIÓN	DIRECCIÓN_TERRITORIAL	DT. BOLIVAR - SINCELEJO	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO N°	3.414	VALOR TOTAL	$	25.573.311,00	CDP	3323	RP	1386323			
VIGENCIA	2.023	DESDE	31	AGO	2.023	HASTA	31	DIC	2.023		
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS PROFESIONALES										

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?		DESDE				HASTA			
VALOR ADICIÓN			REDUCCIÓN			VALOR			
¿CESIÓN? No.	CEDENTE		FECHA			VALOR CESIÓN			
	CESIONARIO		DESDE						
¿SUSPENSIÓN?			DESDE			HASTA			
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?			FECHA						

INFORMACION PARA PAGO

¿PENSIONADO?	SI	NÚMERO DE PAGO	1	APORTE PARA PENSIÓN	16%
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA		DÍAS DE COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		15

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	$ 2.841.479,00	NUMERO DE FACTURA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		BASE GRAVABLE	$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	$ 2.841.479,00	IVA	$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	$ -	**DATOS SEGURIDAD SOCIAL**	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	$ 142.100	NOMBRE F. PENSIÓN	PROTECCIÓN
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)	NOMBRE EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	$ 5.900	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	$ -		

NÚMERO DE ACTIVIDADES 3

ACTIVIDAD	%	VALOR
C-1705-1100-7-0-1705020 Elaborar las pretensiones, socializándolas con el solicitante.	34,00%	$ 966.102,86
C-1705-1100-7-0-1705020 Radicar la demanda ante el juez de restitución de tierras.	33,00%	$ 937.688,07
C-1705-1100-7-0-1705020 Realizar la representación judicial de los casos de Restitución de tierras, en los cuales la víctima otorga poder.	33,00%	$ 937.688,07
TOTALES	100,00%	$ 2.841.479,00

DATOS BANCARIOS

BANCO	BANCO DAVIVIENDA	TIPO	AHORROS	No. CTA	0550488436081787

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

1º Anexo Factura original (si aplica), fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo y documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago.

2º En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2.009.

3º De conformidad con el Decreto 1273 de 23 de julio de 2018 en la aplicación del articulo 3.2.7.6 PLAZOS; manifiesto que en caso de presentar la cuenta de cobro de manera extemporánea y de acuerdo a la circular interna del GGEF donde se indican las fechas para radicación de cuentas, seré responsable del pago de los aportes a seguridad social con sus respectivos intereses de mora a que haya lugar

4º De acuerdo con el artículo 89 de la Ley 2277 del 2022, los trabajadores independientes con ingresos netos mensuales iguales o superiores a un (1) salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) que celebren contratos de prestación de servicios personales, cotizarán mes vencido al Sistema de Seguridad Social Integral, sobre una base mínima del cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado del contrato, sin incluir el valor del impuesto sobre las ventas -IVA.

FIRMA: ALBERTO ANTONIO LORA HERRERA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GC-FO-15 INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓNN SUPERVISOR(ES) CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN o GC-FO-54 INFORME FINAL ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISOR(ES) (según corresponda), el cual será remitido en original a Gestión Documental para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo el pago.

Nº DE SUPERVISORES	NOMBRE	MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS	CARGO / ROL	DIRECTOR	DEPENDENCIA	DT. BOLÍVAR - EL CARMEN
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	

FIRMA: MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS

FIRMA:

Si usted copia o imprime este documento,la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso.Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte siempre el Sistema de Información Strategos

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA:	1 DE 1
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FO-09	
	SOLICITUD DE INFORMACIÓN PERSONAL Y TRIBUTARIA PERSONA NATURAL	VERSIÓN: 5	

Clasificación de la información: Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ Fecha de aprobación: 20/12/2022

REGISTRO EN EL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA SIIF. Para dar cumplimiento a las Normas Tributarias Nacionales y Distritales, las cuales establecen el sistema de retenciones en el impuesto de IVA, Retención en la Fuente e Industria y Comercio, le solicitamos suministrar la siguiente información:

INFORMACIÓN GENERAL					
NOMBRES Y APELLIDOS	ALBERTO ANTONI LORA HERRERA			EXTRANJERO	NO
TIPO DE DOCUMENTO	CÉDULA DE CIUDADANIA	Nº DOCUMENTO	73140059	TELÉFONO FIJO/CELULAR	301 5686206
DIRECCIÓN	LOS CARACOLES MANZANA 42 LOTE 4 ETAPA 1			CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	SINCELEJO - SUCRE
PROFESIÓN	ABOGADO ESPÉCIALISTA			Nº MATRÍCULA PROFESIONAL	98.719
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL PARA ENVÍO DE NOTIFICACIONES	lora.abogados@hotmail.com				

INFORMACIÓN BANCARIA			
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA	055048436081787		
ALBERTO ANTONI LORA HERRERA CERTIFICA QUE LA CUENTA BANCARIA RELACIONADA SE ENCUENTRA ACTIVA			

INFORMACIÓN TRIBUTARIA					
NIT	73140059	DÍGITO DE VERIFICACIÓN	1	RÉGIMEN AL QUE PERTENECE	NO RESPONSABLE DE IVA
¿ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO?	NO			¿PRESENTA DECLARACIÓN DE RENTA?	NO
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU (*)	6910			CÓDIGO ACTIVIDAD SECUNDARIA	0020
DIRECCIÓN REPORTADA EN EL RUT	BBR LOS CARACOLES MZ42 LT 4 ET 1			CÓDIGO POSTAL	130001
TIPO DE FACTURA				No RESOLUCIÓN FACTURACIÓN	
				FECHA DE VENCIMIENTO RESOLUCIÓN	

FIRMA

SINCLEJO-SUCRE, 08/08/2023

CIUDAD Y FECHA

Nota : El código de actividad CIIU debe estar relacionado con el Objeto del Contrato.

Si usted copia o imprime este documento, la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte el Sistema de Información Strategos

17

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14905178829

(415)7707212489984(8020) 000001490517882 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 3 1 4 0 0 5 9	1	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 3 1 4 0 0 5 9	1 9 8 7 1 2 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LORA	HERRERA	ALBERTO	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LOS CARACOLES MZ 42 LT 4 ET 1

42. Correo electrónico: lora.abogados@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 5 6 8 6 2 0 6	3 1 9 2 6 9 8 2 5 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 0 0 1 2 7	0 0 2 0	2 0 0 5 0 2 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
54. Código																									

Exportadores						
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	
		57. Modo				
		58. CPC				

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 03 - 27 / 14 : 33: 15

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre LORA HERRERA ALBERTO ANTONIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-10-2023 05:39:56PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Medellin , 17 de agosto de 2023

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NIT.890.903.790-5
CERTIFICA QUE:

ALBERTO ANTONIO LORA HERRERA, con CEDULA 73140059 de Cartagena, tiene contratada una póliza de PENSION POR INVALIDEZ, la cual inició vigencia a partir del 05 de noviembre de 1999 bajo el número de póliza 087020000883.

La pensión está bajo la modalidad de Renta Vitalicia, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993, modificada por la ley 797 del 29 de enero de 2003, correspondiéndole el pago de 14 mesadas al año, cada una por valor de $1,160,000 para el año 2023.

Adicionalmente Seguros de Vida Suramericana S.A. realiza las siguientes deducciones:

Deducción	Porcentaje aplicable	Valor deducción
COTIZACIÓN EPS	4.00	$46,400
DEDUCCIÓN PAGO PRESTAMOS	0	$553,378

Atentamente,

CARLOS ALBERTO TABARES GOMEZ
Analista de Rentas
Gerencia de Rentas y Seguros Previsionales
Seguros de Vida Suramericana S.A.

nueva eps

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del
Estado Cotizante:
Causal:
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:
Fecha Afiliación:
Fecha Último Periodo Cotizado:
Fecha Cancelación:

La presente certificación se expide el día 4 de Octubre de 2023 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ITIVA A DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **ALBERTO ANTONIO LORA HERRERA** con **CC** No. **73140059**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 900498879 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION DE RESTITUCION DE TIERRAS DESPOJADAS	**Fecha de última cobertura:** 31/08/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 31/08/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** OTRAS OCUPACIONES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20230102086188.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 4 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.