	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:** 01/02/2022

APELLIDOS	RANGEL DIAZ										
NOMBRES	YENNY MARCELA										
CÉDULA	63.466.076										
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	BARRANCABERMEJA	**UBICACIÓN**	DIRECCIÓN_TERRITORIAL	DT. MAGDALENA MEDIO - BARRANCABERMEJA							
CONTRATO N°	631	**VALOR TOTAL**	$ 24.897.511,00		**CDP**	5223	**RP**	1060223			
VIGENCIA	2.023	**DESDE**	24	ENE	2.023	**HASTA**	31	DIC	2.023		
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN										
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?		**DESDE**				**HASTA**					
VALOR ADICIÓN		**REDUCCIÓN**				**VALOR**					
¿CESIÓN?	**No.** 1	**CEDENTE**		**FECHA**			**VALOR CESIÓN**	$ 12.990.006,00			
		CESIONARIO	SI	**DESDE**	11	JUL	2023				
¿SUSPENSIÓN?		**DESDE**				**HASTA**					
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?		**FECHA**									
¿PENSIONADO?	NO	**NÚMERO DE PAGO**	ÚLTIMO PAGO			**APORTE PARA PENSIÓN**	16%				
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA	**DÍAS DE COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**	30								

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	$ 2.165.001,00	**NUMERO DE FACTURA**	N/A
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		**BASE GRAVABLE**	$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	$ 2.165.001,00	**IVA**	$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	$ 185.600		
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	$ 145.000	**NOMBRE F. PENSIÓN**	COLPENSIONES
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)	**NOMBRE EPS**	FAMISANAR
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	$ 6.100	**NOMBRE ARL**	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	$ -		

1

C-1799-1100-1-0-1799060 Ejecutar el modelo integrado de planeación y gestión de la Unidad	100,00%	$ 2.165.001,00
TOTALES	100,00%	$ 2.165.001,00

BANCO	BANCO FALABELLA	**TIPO**	AHORROS	**No. CTA**	111702667162

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

1° 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.

2° 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.

3° 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

4° De acuerdo con el articulo 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.

Yenny Marcela Rangel Diaz

FIRMA: YENNY MARCELA RANGEL DIAZ

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 CERTIFICACIÓÑN 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.

N° DE SUPERVISORES	**NOMBRE**	JOSE RAFAEL FIGUEROA RINCON	**CARGO / ROL**	DIRECTOR TERRITORIAL	**DEPENDENCIA**	DT. MAGDALENA MEDIO - BARRANCABERMEJA
1	**NOMBRE**		**CARGO / ROL**		**DEPENDENCIA**	

FIRMA: JOSE RAFAEL FIGUEROA RINCON

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 LOGÍSTICA Y DE RECURSOS FÍSICOS	CÓDIGO: GL-FO-25
	DEVOLUCIÓN DE BIENES Y OTROS ELEMENTOS	VERSIÓN: 6

Clasificación de la Información: Pública X Reservada ☐ Clasificada ☐ — Fecha de aprobación: 07/10/20220

1	FUNCIONARIO		CONTRATISTA	X	FECHA DE ENTREGA	31/12/2023

2	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA (Diligenciar éste espacio con nombres y apellidos)	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	N° DE CONTRATO (Espacio únicamente a diligenciar por contratistas)	FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO
	YENNY MARCELA RANGEL DIAZ	63.466.076	631	31/12/2023

3	NOMBRE JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO	DEPENDENCIA	MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN
	JOSE RAFAEL FIGUEROA RINCON	DIRECCION TERRITORIAL MAGDALENA MEDIO	Terminación de contrato

Es responsabilidad del Jefe y/o Supervisor recibir las credenciales y accesos a los sistemas de información que presentan las siguientes características:

1. Los Sistemas de Información son propiedad de la Unidad y son administrados por dependencias como la Oficina de Tecnologías de la Información, Grupo de Gestión Económica y Financiera, Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano, Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Gestión Documental, Secretaría General - Atención a la Ciudadanía, Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina Asesora de Planeación, Grupo de Gestión en Prevención, Protección y Seguridad, entre otros.

2. Los Sistemas de Información que no son propiedad de la Unidad, pero deben ser accedidos para realizar reportes de la misión de la Unidad (Por ejemplo: FURAG - Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión que se accede por el portal de la Función Pública)

4 POR FAVOR DILIGENCIAR Y HACER FIRMAR ESTE FORMATO EN EL SIGUIENTE ORDEN:
1. Grupo de Gestión Económica y Financiera
3. Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Gestión Documental
4. Oficina de Tecnologías de la Información
5. Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Almacén
6. Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano

4.1 Grupo de Gestión Económica y Financiera

					NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Usuario SIIF - Marcar en las siguientes casillas si o no (si aplica diligencie este espacio o de lo contrario continúe con la siguiente oficina)	SI		NO				

4.2 Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Gestión Documental

A) Inventario Único Documental (Formato GD-FO-05)
Nota: El formato GD-FO-05 deberá tener aval del supervisor del contrato y deberá contener los expedientes físicos en archivos tradicionales, como los documentos electrónicos que se encuentren en su equipo de cómputo.

B) Expedientes del Archivo (Préstamos)
Nota: La verificación la realizará el Gestor Documental y/o encargado de Gestión Documental de cada sede y registrará su firma solo si evidencia que no se tienen expedientes en préstamo o se realizó la respectiva devolución.

NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
DIANA SOFIA CABRERA DE LA PEÑA	1096212426	

C) Aplica únicamente para expedientes de restitución de tierras

Entrega mediante el formato GD-FO-21 Traslado Documental, los documentos relacionados con los ID asignados de los expedientes de Restitución de Tierras a Gestión Documental.
Nota: el profesional misional durante la vigencia del contrato o su desvinculación en la unidad, entrega todos los documentos producidos y recibidos en virtud de la asignación de casos de ID.

NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
DIANA SOFIA CABRERA DE LA PEÑA	1096212426	

Verificación del puesto de trabajo
Nota: Se verificará por parte del colaborador misional designado por el Director Territorial, que en el puesto de trabajo del colaborador no quedaron documentos pendientes por entregar al Archivo.

NOMBRE COLABORADOR MISIONAL QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
JESSICA MARIA TERRAZA MARTINEZ	37581093	

D) Usuario sistema DOCMA

Depuración de tareas en el sistema DOCMA
Nota. El equipo DOCMA verifica previamente que el usuario no tenga tareas pendientes por gestionar, para proceder con la inactivación.

NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA (Jefe Inmediato o Supervisor del Contrato)	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
JOSE RAFAEL FIGUEROA RINCON	13722243	

4.3 Oficina de Tecnologías de la Información

Para los Sistemas de Información que no son propiedad de la UAEGRTD, pero a los cuales se debe acceder para realizar reportes de la misión de la Unidad (Por ejemplo: FURAG - Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión que se accede por el portal de la Función Pública), es responsabilidad del Jefe y/o Supervisor recibir las credenciales e informar la novedad a las entidades solicitando el cambio de usuario y contraseña según el procedimiento establecido por cada entidad.
Nota: Las solicitudes de activación de credenciales, para los colaboradores que finalizan su contrato y continuarán prestando sus servicios a la UAEGRTD, serán solicitadas por cada dependencia o territorial masivamente, a través de la creación de un solo GLPI y adjuntando un único formato GT-FO-14, por lo tanto, no se genera trámite en este formulario.

SI EL COLABORADOR NO CONTINÚA VINCULADO CON LA UNIDAD

A) Respaldo de Información
Nota: La verificación la realizará el propietario del activo de información (Supervisor, Director, Jefe, Coordinador), quien deberá garantizar que la información de los entregables y/o responsabilidades que hacen parte del desarrollo de las actividades del contratista, se encuentra ubicada en las carpetas compartidas dispuestas para tal fin.

NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA (Jefe Inmediato o Supervisor del Contrato)	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
JOSE RAFAEL FIGUEROA RINCON	13722243	

B) Desactivación de credenciales
Nota: El supervisor, jefe inmediato, ingenieros territoriales, par administrativo o quien haga sus veces, deberá solicitar la desactivación de las credenciales del colaborador, a través de GLPI, anexando el formato GT-FO-14 Gestión de Credenciales

# SOLICITUD GLPI	NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
123080	SEILER SALAS LAGARES	13565839	

4.4 Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Almacén

A continuación, debe mencionar todos los bienes devolutivos que tenga a su cargo; si requiere más filas por agrupación las mismas pueden ser incluidas.

BIENES DEVOLUTIVOS

ITEMS	CAN	DESCRIPCIÓN	SERIE	PLACA	MARCA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN SI	NO	N.A	OBSERVACIONES
Muebles y enseres	1	SILLA GIRATORIA	N/A	ARMYE7961					
	1	PUESTO DE TRABAJO	N7A	ARMYE7914					
Equipo de comunicación									
Equipos y máquina de oficina									
Equipos de computación	1	COMPUTADOR ESCRITORIO	MXL5341695-CNC528038T		HP-ELITEDESK				
Equipos de restaurante y cafetería									
Planta de generación									
Equipos de Geoposicionamiento									
Equipos de seguridad									

Otros	Llaves de escritorio	SI		NO	X		Tarjeta de acceso	SI		NO	X

Nota: En caso de que el colaborador no haga devolución completa de los bienes asignados, este formato en lo que corresponde al ítem 4.5 no será firmado por parte del Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa - Almacén.

NOMBRE PERSONA QUE CERTIFICA LA ENTREGA (Almacén)	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
JESSICA MARIA TERRAZA MARTINEZ	37581093	

4.5 Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano

					NOMBRE PERSONA QUE RECIBE CARNÉ	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Entrega de carné para funcionarios de planta	SI		NO				
Entrega de chaleco brigadista	SI		NO				

4.6 Entrega de carné para contratistas

					NOMBRE PERSONA QUE RECIBE CARNÉ	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Entrega carné al supervisor	SI		NO		INGRID TATIANA OVIEDO PERALTA	1098612379	

5 OBSERVACIONES: EL CONTRATISTA CONTINUA VINCULADO POR LA ENTIDAD CON OTRO CONTRATO, DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO SE REALIZÓ ENTREGA DE CARNET INSTITUCIONAL

Yenny Marcela Rangel Diaz

NOMBRE QUIEN ENTREGA: YENNY MARCELA RANGEL DIAZ

JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO: JOSE RAFAEL FIGUEROA RINCON

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63466076
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY MARCELA RANGEL DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 32 N 28 A 22	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7901045539			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	298614031

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF38	CCF38-CAFABA	1	$ 23.200	$ 0	$ 23.200
SUBTOTALES:			$ 23.200	$ 0	$ 23.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																								PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63466076	YENNY MARCELA RANGEL DIAZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	63466076	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF38-CAFABA	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 359.900