

		UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS				PAGINA: 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: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 01/02/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
APELLIDOS		CRUZ BORJA							
NOMBRES		HILDEMARO							
CÉDULA		71.989.804							
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		APARTADO	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS Y TERRITORIO				

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°	3.119	VALOR TOTAL	\$	34.097.748,00	CDP	7123	RP	1142423	
VIGENCIA	2.023	DESDE	25 JUL	2.023	HASTA	31 DIC	2023		
TIPO DE CONTRATO		SERVICIOS PROFESIONALES							

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

INFORMACIÓN PARA PAGO									
¿PENSIONADO?		NO	NÚMERO DE PAGO	ÚLTIMO PAGO		APORTE PARA PENSIÓN		16%	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA		DÍAS DE COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		30			

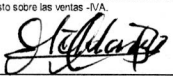
VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO		\$	5.682.958,00	NÚMERO DE FACTURA		-			
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)				BASE GRAVABLE		\$ -			
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)		\$	5.682.958,00	IVA		\$ -			
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)		\$	363.700	DATOS SEGURIDAD SOCIAL					
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)		\$	284.100	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		\$	11.900	NOMBRE ARL		POSITIVA			
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		\$	-						

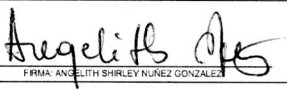
NÚMERO DE ACTIVIDADES	2
-----------------------	---

ACTIVIDAD	%	VALOR
C-1705-1100-6-0-1705021 Realizar el alistamiento, caracterización o compra de predio para el cumplimiento de las ordenes	50,00%	\$ 2.841.479,00
C-1705-1100-6-0-1705021 Realizar entrega jurídica y material de los predios para el cumplimiento de la orden	50,00%	\$ 2.841.479,00
TOTALES		100,00% \$ 5.682.958,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS	No. CTA	95967357929

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 artículo 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, será responsable del pago de los aportes a seguridad social con sus respectivos intereses de mora a que haya lugar					
4° 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: HILDEMARO CRUZ BORJA					

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 CERTIFICACIÓN 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	ANGELITH SHIRLEY NUÑEZ GONZALEZ	CARGO / ROL	COORDINADORA	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS Y TERRITORIO
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	
						
FIRMA: ANGELITH SHIRLEY NUÑEZ GONZALEZ						
FIRMA:						



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71989804
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HILDEMARO CRUZ BORJA CRUZ BORJA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TURBO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CENTRO 3104895349 TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4529653356	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9996813188

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800229739		230201	230201- PROTECCION	1		\$ 363.800
SUBTOTAL:				1		\$ 363.800
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
900156264		EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 284.200
SUBTOTAL:				1		\$ 284.200
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
860011153		14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 11.900
SUBTOTAL:				1		\$ 11.900

VALOR SIN MORA:	\$ 659.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 659.900

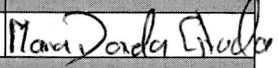
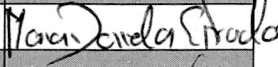
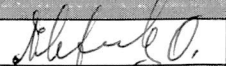
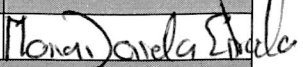
Clasificación de la Información: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 07/10/2020

1	FUNCIONARIO	CONTRATISTA	X	FECHA DE ENTREGA	31/12/2023
2	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA (Diligenciar este espacio con nombres y apellidos)	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	N° DE CONTRATO (Espacio únicamente a diligenciar por contratistas)	FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO	
	HILDEMARO CRUZ BORJA	71.989.804	3119	31/12/2023	
3	NOMBRE JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO	DEPENDENCIA		MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN	
	ANGELITH SHIRLEY NUÑEZ GONZALEZ	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIOS		Terminación de contrato	

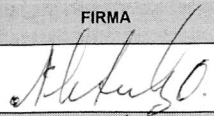
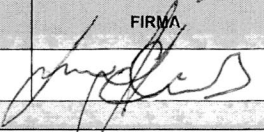
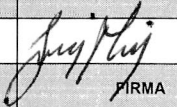
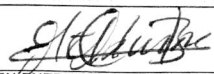
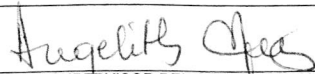
Es responsabilidad del Jefe y/o Supervisor recibir las credenciales y accesos a los sistemas de Información que presentan las siguientes características:

- 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.
- 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 sí o no (si aplica diligencie este espacio o de lo contrario continúe con la siguiente oficina)	SI	NO	N/A	N/A
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
		MARIA DORIELA ESTRADA RESTREPO		43589284	
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
		MARIA DORIELA ESTRADA RESTREPO		43589284	
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
		NERVELIA ROSA AVILEZ ORTEGA		50845199	
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
		MARIA DORIELA ESTRADA RESTREPO		43589284	
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.					

Clasificación de la Información: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 07/10/20220

SI EL COLABORADOR NO CONTINÚA VINCULADO CON LA UNIDAD															
A) Respaldo de Información						NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA (Jefe Inmediato o Supervisor del Contrato)		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA		FIRMA					
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.						NERVELIA ROSA AVELEZ ORTEGA		50845199							
B) Desactivación de credenciales						# SOLICITUD GLPI		NOMBRE PERSONA QUE VERIFICA		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA		FIRMA			
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						123064		JUAN CAMILO POBLADOR TORRES		92541034					
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															
ÍTEM		CAN	DESCRIPCIÓN	SERIE	PLACA	MARCA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN			OBSERVACIONES					
							SI	NO	N.A						
Muebles y enseres		1	PUESTO DE TRABAJO CON ARCHIVADOR 3 GAVETAS	N/A	ARMYE5235 - CAMYE2063	N/A	X			NO CUENTO CON NINGUN BIEN ASIGNADO					
		1	SILLA RODANTE GIRATORIA ARMYE5334	N/A	ARMYE 5258	N/A	X								
Equipo de comunicación															
Equipos y máquina de oficina															
Equipos de computación		1	MONITOR LED 22 SANSUNG	OADSHCPN701367A	CAECP2336	SANSUG	X								
		1	COMPUTADOR DE ESCRITORIO HP	MXL128110D	CAECP2341	HP	X								
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					
						Sergio David Mejia Paternina		1,038,112,442							
4.5 Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano															
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	X	NO		ANA ROSA SALAS JULIO		35870675					
OBSERVACIONES:															
5															
															
NOMBRE QUIEN ENTREGA: HILDEMARO CRUZ BORJA															
															
JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO: ANGELITH SHIRLEY NUNEZ GONZALEZ															

Clasificación de la Información Pública: ☐ Reservada ☒ Clasificada

[illegible]

ELABORADO POR: HILDEMARO CRUZ BORJA
CARGO: CONTRATISTA

NOMBRE JEFE INMEDIATO Y/O SUPERVISOR: ANGELITH SHIRLEY NUÑEZ GONZALEZ
CARGO: COORDINADORA GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO

RECIBIDO POR: MARIA DORIEL ESTRADA RESTREPO
CARGO: