

	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: 16	

Clasificación de la Información: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 24/01/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
APELLIDOS		RIVEROS AREVALO							
NOMBRES		JORGE AUGUSTO							
CÉDULA		79.593.225							
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		BOGOTÁ		UBICACIÓN		DEPENDENCIA		ATENCIÓN AL CIUDADANO	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°		252		VALOR TOTAL		\$ 50 010 000,00		CDP 7224 RP 22724	
VIGENCIA		2,024		DESDE		11 ENE 2,024		HASTA 31 DIC 2,024	
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					

INFORMACIÓN PARA PAGO									
¿PENSIONADO?		NO		NÚMERO DE PAGO		3		BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 1.667.000,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA							

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO		\$ 4.167.500,00		NUMERO DE FACTURA			
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)				BASE GRAVABLE		\$ -	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)		4167500		IVA		\$ -	
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)		\$ 266.720		DATOS SEGURIDAD SOCIAL			
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)		\$ 208.375		NOMBRE F. PENSIÓN		COLPENSIONES	
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR		UNO (I)		NOMBRE EPS		COMPENSAR	
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR		\$ 8.700		NOMBRE ARL		POSITIVA	
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		\$ -					

NÚMERO DE ACTIVIDADES		1			
ACTIVIDAD		%		VALOR	
C-1799-1100-1-53105B-1799060-02 Mejorar la gestión de servicio al ciudadano		100%		\$ 4.167.500,00	
TOTALES		100%		\$ 4.167.500,00	

DATOS BANCARIOS											
BANCO		BANCO DAVIVIENDA		TIPO		AHORROS		No. CTA		007700187730	

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 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, 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: JORGE AUGUSTO RIVEROS AREVALO									

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		MAGDALENA FRIAS CRUZ		CARGO / ROL		COORDINADORA		DEPENDENCIA		ATENCIÓN AL CIUDADANO	
1		NOMBRE				CARGO / ROL				DEPENDENCIA			

FIRMA: MAGDALENA FRIAS CRUZ

FIRMA:

TIPO

CC

NÚMERO

79593225

NOMBRE APORTANTE

JORGE AUGUSTO RIVEROS AREVALO

DIRECCIÓN

Calle 173a #58-11

TÉLEFONO

3213883811

CORREO

ing.jorgeriveros@gmail.com

FORMA PRESENTACIÓN

UNICA

CLASE APORTANTE

I - Independiente

NOMBRE SUCURSAL

CÓDIGO

BOGOTÁ D.C.

DEPARTAMENTO

BOGOTÁ D.C.

CUIDAD / MUNICIPIO

BOGOTÁ D.C.

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

SI

PLANILLA ASOCIADA

FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)

FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)

TIPO PLANILLA

NÚMERO PLANILLA

CANTIDAD EMPLEADOS

UPC

PERIODO SALUD

2024-02

2024-02

1

75680057

1

0

TOTAL A PAGAR

\$484.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	206.400	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	264.200	0	0	0	0	12	2.800	0	267.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.700	No. Autorización	Valor	Aportes Sistemas	Valor	8.700	12	100	8.800		87	8.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre			NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	--	--	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora		Total a Pagar
Salud	1	206.400		206.400
Pensión	1	264.200		267.000
Riesgos Laborales	1	8.700		8.800
CCF	0	0		0
ESAP	0	0		0
ICBF	0	0		0
MEN	0	0		0
SENA	0	0		0
TOTALES	3	479.300		484.400

Luzeth Cordero
20-03-24

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79593225	JORGE AUGUSTO RIVEROS AREVALO	Calle 173a #58-11	3213893611	ing.jorge.riveros@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.
					SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1 UPC 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-02	2024-02	I	19/03/2024	75690057	\$484.400

DETALLE POR COTIZANTE																																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE											INFORMACIÓN NOVEDADES											PENSIÓN											SALUD											RIESGOS LABORALES											CCF				PARAFISCALES							
No. Tipo	No. de Identificación		Apellidos y Nombres				Cotizante	Subtipo	Extranjero	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	BLN	RGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización o Atribuido	Voluntad Aportante	Voluntad Aportante	Fondo personal de solidaridad	Fondo pensional de subsidencia	Cód EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otras parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN																	
1	CC	79593225	RIVEROS AREVALO JORGE AUGUSTO				59	0		N																	25-14	1.650.900	304.200	0	0	0	0	EPS008	1.650.900	206.400	14-23	1.650.900	1	8.700		0	0	0	0	0	0	0	0																	



[Inicio](#) / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

79593225

Número de planilla*

75680057

Valor Planilla*

484400

Periodo de pago salud*

Mes*

Febrero

Año*

2024

Fecha de pago de la planilla*

03/19/2024

Regresar

Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Febrero - 2024
Pension	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	Febrero - 2024
Salud	Compensar EPS	Febrero - 2024



Lizeth Unzueta
26-03-24

Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy 25 Marzo 2024 pagan:



[Ver fechas de pago](#)

[Ayuda ?](#)

[Preguntas 1](#)

[Contacto](#)

[Números de contacto](#)

[Enlaces de interés](#)

[Otros enlaces](#)

[Otros servicios aliados](#)

[Redes sociales](#)



Un producto **compensar**

Comfenalco Valle
 delagente

Cerlicámara.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



CO-SI006-1 CO-SC5892-16

Powered by
Cenet.

2019 miplanilla.com