

	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		ZAMBRANO RIVERO							
NOMBRES		DANIELA FERNANDA							
CÉDULA		1.095.802.555							
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		BARRANCABERMEJA		UBICACIÓN		DIRECCIÓN TERRITORIAL		DT. MAGDALENA MEDIO - BARRANCABERMEJA	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°		400		VALOR TOTAL		\$ 71.889.950,00		CDP 9624 RP 43424	
VIGENCIA		2.024		DESDE		18 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 \$ 2.500.520,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA							

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO		\$ 6.251.300,00		NUMERO DE FACTURA		NO APLICA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		\$ -		BASE GRAVABLE		\$ -	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)		\$ 6.251.300,00		IVA		\$ -	
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)		\$ 400.083		DATOS SEGURIDAD SOCIAL			
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)		\$ 312.565					
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR		UNO (I)		NOMBRE F. PENSIÓN		PROTECCIÓN	
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR		\$ 13.100		NOMBRE EPS		NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		\$ -		NOMBRE ARL		POSITIVA	

NÚMERO DE ACTIVIDADES		2					
ACTIVIDAD			%		VALOR		
C-1705-1100-7-10306A-1705009-02 Recopilar los documentos y pruebas técnicas necesarias, en la definición de mérito o no para ingresar las solicitudes en el Registro de Tierras para Despojadas y Abandonadas - RTDAF.			50,00%		\$ 3.125.650,00		
C-1705-1100-7-10306A-1705009-02 Realizar análisis previo y estudio para determinar el ingreso o no al Registro de Tierras Despojadas y Abandonadas.			50,00%		\$ 3.125.650,00		
TOTALES			100,00%		\$ 6.251.300,00		
DATOS BANCARIOS							
BANCO		BANCO BBVA		TIPO		AHORROS	
				No. CTA		0396198376	

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: DANIELA FERNANDA ZAMBRANO RIVERO					

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		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	
1		JOSE RAFAEL FIGUEROA RINCON		DIRECTOR TERRITORIAL		DT. MAGDALENA MEDIO - BARRANCABERMEJA	
		NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	
FIRMA: JOSE RAFAEL FIGUEROA RINCON				FIRMA:			

