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

Clasificacion de la información: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ Fecha de aprobación: 24/01/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA					
APELLIDOS	RODRIGUEZ SANTAFE				
NOMBRES	LAURA LIZETH				
CÉDULA	1 147 888 141				
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO											
CONTRATO N°	3 024	VALOR TOTAL	$	16 074 600,00		CDP	6424	RP	1145924		
VIGENCIA	2 024	DESDE	5	JUL	2 024	HASTA		31	DIC	2 024	
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN										

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?	NO	NUMERO DE PAGO	1	BASE DE APORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	$ 1.300.000,00
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA				

VALOR DEL PAGO SEGUN CONTRATO	$ 2 679 100 00	NUMERO DE FACTURA	-
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		BASE GRAVABLE	$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	$ 2 679 100 00	IVA	$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	$ 208 000		
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	$ 162 500		
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)		
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	$ 6 800		
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	$ -		

DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
NOMBRE F. PENSIÓN	PORVENIR
NOMBRE EPS	SANITAS
NOMBRE ARL	POSITIVA

NÚMERO DE ACTIVIDADES	1

ACTIVIDAD	%	VALOR
C-1705-1100-6-0-1705021- Realizar el alistamiento caracterización o compra de predio para el cumplimiento de las ordenes	100,00%	$ 2 679 100 00
TOTALES	100,00%	$ 2 679 100 00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCO BBVA	TIPO	AHORROS	No. CTA	049000788

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 de clase 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 establecidas 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 2009.

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: LAURA LIZETH RODRIGUEZ SANTAFE

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 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) (segun 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 RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	

FIRMA: ANGELITH SHIRLEY NUÑEZ GONZALEZ

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.

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1147688141
NOMBRES Y APELLIDOS	Rodriguez Santafe,Laura Lizeth
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Voluntario Al Sistema De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Rodriguez Santafe,Laura Lizeth, a los 19 días del mes de julio del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LAURA LIZETH RODRIGUEZ SANTAFE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.147.688.141**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 19 de Julio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑIA 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 se evidenció que, **LAURA LIZETH RODRIGUEZ SANTAFE** identificado con **CC** No. **1147688141**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION DE RESTITUCION DE TIERRAS DESPOJADAS - NI. 900498879	**Fecha de inicio de cobertura:** 05/07/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 05/07/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

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): 202401017336065.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de julio de 2024.

Cordialmente,

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1147688141	LAURA LIZETH RODRIGUEZ SANTAFE	CARRERA 78 g # 45-43 sur	3213684399	LALITAROD1159@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	08/07/2024	78197644	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1147688141	LAURA LIZETH RODRIGUEZ SANTAFE		CARRERA 78 g # 45-43 SUR	3213884353	LALITARGD1153@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	08/07/2024	78197644	$377.100	

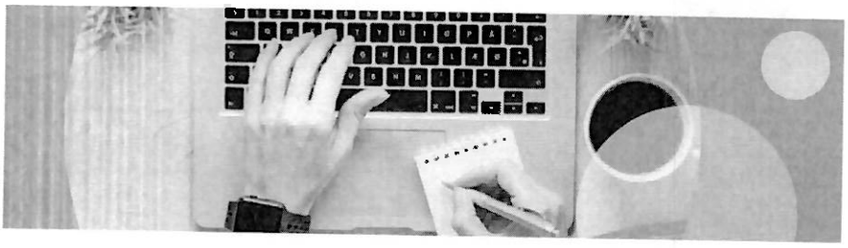
DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1147688141	RODRIGUEZ SANTAFE LAURA LIZETH	57	0			N																230301	1.330.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.330.000	102.500	14-23	1.330.000	I	1.740		0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Portal Empresas Portal de Independientes



Inicio / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta esta 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*

1147688141

Número de planilla*

78197644

Valor Planilla*

377300

Periodo de pago salud*

Mes*

Junio

Año*

2024

Fecha de pago de la planilla*

07/08/2024

Regresar Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Junio - 2024
Pension	Porvenir	Junio - 2024
Salud	Sanitas EPS	Junio - 2024

Maribel Agala Abril
23/07/2024

Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy **23 Julio** 2024 pagan:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141053566809

(415)7707212489984(8020) 000014105356680 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 7 6 8 8 1 4 1	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 7 6 8 8 1 4 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	SANTAFE	LAURA	LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 78 G 45 43 SUR

42. Correo electrónico: lalitarod1159@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 8 4 1	3 2 1 3 6 8 4 3 5 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 9 0 1 1 6	4 7 5 4	2 0 2 3 0 3 3 1	3 1 2 0	4 6 4 5		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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: 2024 - 07 - 03 / 15 : 29: 17

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF 19-07-2024 03:05:23PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

	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: Pública ☒ 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	LAURA LIZETH RODRIGUEZ SANTAFE			EXTRANJERO	NO
TIPO DE DOCUMENTO	CÉDULA DE CIUDADANIA	N° DOCUMENTO	1147688141	TELÉFONO FIJO/CELULAR	3.213.684.359
DIRECCIÓN	Cra 78 g # 45-43 sur			CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	Bogota
PROFESIÓN	Tecnico en archivo			N° MATRÍCULA PROFESIONAL	
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL PARA ENVÍO DE NOTIFICACIONES	lalitarod1159@gmail.com				

INFORMACIÓN BANCARIA			
ENTIDAD BANCARIA	BANCO BBVA	TIPO DE CUENTA	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA	049000788		
LAURA LIZETH RODRIGUEZ SANTAFE CERTIFICA QUE LA CUENTA BANCARIA RELACIONADA SE ENCUENTRA ACTIVA			

INFORMACIÓN TRIBUTARIA					
NIT	1147688141	DÍGITO DE VERIFICACIÓN	8	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 (*)	8299			CÓDIGO ACTIVIDAD SECUNDARIA	
DIRECCIÓN REPORTADA EN EL RUT	Cra 78 g # 45-43 sur			CÓDIGO POSTAL	110841
TIPO DE FACTURA				No RESOLUCIÓN FACTURACIÓN	
				FECHA DE VENCIMIENTO RESOLUCIÓN	

FIRMA

19 DE JULIO DE 2024

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