

**FORMATO PARA TRÁMITE DE PAGO DE CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES****Código** 750.15.15-19**Versión** 7**PROCESO GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE****Fecha** 26/01/2023**PROCEDIMIENTO DE PAGOS****Página:** 1

INFORME NÚMERO : 1 Fecha de presentación o radicación: 2025-04-02

No. Contrato - año	Nº registro presupuestal	Fecha de inicio	Fecha de terminación
CSP-1187-2025	272525	2025-03-12	2025-12-31
Ciudad ejecución	Nombre completo contratista	C.C./ID	Correo electrónico personal
BOGOTÁ, D.C.	NATALIA IGUAVITA TORO	1019121103	niguavitato@gmail.com
Correo electrónico institucional	Celular /Teléfono / Ext.	Período a pagar	
natalia.iguavita@unidadvictimas.gov.co	3043825813	MARZO	

**Novedades del periodo a pagar**

Valor Total Inicial	Valor Adición	Valor Reducción	Saldo Actual
<b>\$ 61.432.182</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 57.462.075</b>
Valor a pagar en el período o mes	Responsable de IVA	Cesión	Terminación anticipada
<b>\$ 3.970.107</b>	No Responsable	NO	NO
Suspensión	NO		

Objeto Contractual	Prestar servicios profesionales a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - Subdirección de Reparación Individual, para apoyar la administración, soporte y mejora de las herramientas tecnológicas disponibles. Así como fortalecer el uso de herramientas de georreferenciación y cartografía para la visualización y análisis espacial de la información, permitiendo la identificación de patrones territoriales en los procesos de atención y reparación a las víctimas, en el marco del modelo de reparación integral para la construcción de la paz total.
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ACLARACIONES TRIBUTARIAS**

El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar los costos y gastos procedentes en desarrollo de esta actividad. (Artículo 206, 383 E.T, Parágrafo 2 y Art- 392 E.T) (SI- Aplica retención por Honorarios/Servicios (11%,10% o 6%,4% - Art.392) y soportar costos y gastos - contratos diferentes a Prestación de servicios personales). (NO - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (Renta exenta 25%))

NO

Como persona natural, solicito la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior, la cual se solicita sea aplicada a partir de la presentación de este cuenta de cobro.	NO		
Valor a descontar	\$ 0		
<b>SUPERVISIÓN DEL CONTRATO</b>			
Supervisor	No. Documento	Cargo	Dependencia
ANA MARIA MONROY MORA	1018414677		Subdirección General

**EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO ESTATAL DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN No. CSP-1187-2025**

**CERTIFICO QUE:**

1. el (la) Contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales pactadas en el periodo.
2. He verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el Contratista según la planilla relacionada de conformidad con las normas vigentes.

Certificado en BOGOTÁ, D.C., a los 2025-04-03 14:15:00

**Cordialmente,**

Nombre: ANA MARIA MONROY MORA  
Documento: 1018414677  
Cargo:  
Dependencia: Subdirección General

El documento se ha validado a través del ingreso de esta clave dinámica por el supervisor del contrato.

Fecha | Hora de firma: 2025-04-03 14:15:00  
Firmado por: ana.monroy  
Firmado desde la IP: 30.0.1.5

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO COMO CONTRATISTA, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Anexo los soportes del pago de Seguridad Social en Salud y Pensión correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago cumpliendo la normativa vigente.
2. El RUT se encuentra actualizado según mis actividades y en caso de tener beneficios tributarios he presentado los soportes o certificados respectivos.
3. Toda la información aquí suministrada puede ser verificada y se han entregado los informes de actividades o documentos exigidos en el contrato.

Nota:

Los profesionales de Financiera y Contractual no verifican cantidad ni calidad de los informes o productos anexos, considerando

que es responsabilidad del supervisor/a hacer el respectivo seguimiento y verificación de lo recibido por el contratista de acuerdo con lo fijado en el art. 84 de la Ley 1474 de 2011.

FIRMADO:Z44300750