FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

Contratante:	FONDO UNICO TIC
RECURSO	Nación

Fecha de Diligenciamiento			Supervisor	
AA	MM	DD	Nombre:	Coord. GIT Fortalecimiento Sist. de Medios Publicos - MARIA C. LONDONO S.
2025	8	29	Cargo:	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

PAEZ PORRAS JORGE HERNANDO				N° C.C.	1.014.186.188
Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato					
63929723319	tipo cuenta	Ahorro	Entidad financiera	BANCOLOMBIA S.A.	

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)		REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT	
Número de Contrato	0438-2025	Ciudad de ReteICA	BOGOTA
Numero de Registro Presupuestal	61225		
Fecha del Registro Presupuestal	2025-02-07 00:00:00	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	2/7/2025		
Inicio de Cobertura de ARL	2/7/2025	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	2/7/2025	Plazo de Ejecución Hasta	10/6/2025

Son declarantes del impuesto sobre la renta quienes en la vigencia fiscal anterior al año en curso recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS y patrimonio superior a 4,500 UVTS .
Se consideran como no responsables del Iva en función de unos topes mínimos de ingresos y otros conceptos señalados por el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario.

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

OBJETO CONTRACTUAL:

20200261499 - Prestar servicios profesionales en el campo financiero al Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos, gestionando el seguimiento de los recursos otorgados por el Fondo Único de Tecnologías de la Informació

III. VERIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	adjuntar obligatorio mes anterior Y MES FINAL*5.
Periodo Liquidado (Planilla):*3 y *4	**JULIO**

El Valor del IBC debe ser el 40% de los INGRESOS del respectivo mes: *2

SI adjunta la planilla del mes objeto de cobro. APLICA PARA DEPURAR RETENCION EN LA FUENTE "ES OPCIONAL"
Es obligatorio adjuntar la del mes anterior.

Notas:
***1.** El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización es entre 4 -16 SMMLV (1%) *ARL = Riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960% *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción.
***2.** La cotización de los trabajadores independientes contratistas de prestación de servicios, se debe efectuar sobre una base de cotización mínima de un 40 % del valor de los ingresos mensuales.
***3.** El aporte a la Seguridad Social correspondientes al mes o fracción de mes objeto de cobro presentada en estado pagada, se tendrá en cuenta para la depuración de la base para el cálculo de retención en la fuente a título de impuesto de renta y de ICA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.2.4.1.16 y 1.2.4.1.7 del Decreto 1625 de 2016, el Concepto 1195 de 2009 de la Dirección de Impuestos Distritales de la Secretaría Distrital de Hacienda en línea con lo dispuesto en el concepto No. 100208221 del 9 de enero de 2020 de la DIAN.
***4. Siempre debe** adjuntar la planilla de la seguridad social mes vencido en estado pagada. por no corresponder con el periodo de cobro no se tendrá en cuenta en la depuración de la retención en la fuente, pero es requisito exigible de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
***5. Para el primer pago** del contrato pueden adjuntar la certificación de afiliación al régimen contributivo en salud o entregar la planilla del mes objeto de cobro si la tienen.

IV. FACTURA Y DEDUCCIÓN SOLICITADA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA / ND / NC:

diligencie el campo de factura únicamente si es responsable de facturar

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

V. APLICACIÓN RETENCION EN LA FUENTE- DECRETO 2231 DE 2023 (Únicamente puede marcar una de las dos opciones)

EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁ DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO TOMANDO EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y NO DESCONTARE COSTOS Y GASTOS - ARTÍCULO 103 ET (RETEFUENTE ART 383 ET)	SI
EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁN DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO Y NO TOMARE EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y DESCONTARE COSTOS Y GASTOS- ARTÍCULO 103 ET (RETENCIÓN TARIFA GENERAL)	NO

DEDUCCIÓN SOLICITADA

Valor que solicita como deducción AFC	**$**	**Valor que solicita como deducción AVP**	**$**

Nota: Si realizo el aporte directamente a la Entidad Financiera. Debe adjuntar comprobante del mes objeto de cobro

Entidad Financiera		**Entidad Financiera**	
Número de Cuenta		**Número de Cuenta**	

diligencie estos campos únicamente si hace aportes por estos conceptos

VI. VERIFICACIONES FINALES (Obligatorio diligenciamiento)

El contrato se encuentra en proceso para cesión	NO	Certificamos contratista y supervisor que este trámite de pago no se encuentra afectado por terminación o cesión del contrato. De haber marcado SI en alguna de las casillas adjuntamos el documento correspondiente que establece la fecha en la cual se dará el cambio contractual.
El contrato se encuentra en proceso de terminación anticipada	NO	
Nota: si no diligencia este campo será devuelto su tramite	**Colocar SI O NO**	**Si marco SI debe adjuntar documento que indique la fecha de terminación anticipada junto con paz y salvos correspondientes. En el caso de cesión adjuntar documento del mismo que indique fecha hasta la cual usted tuvo su contrato activo a su nombre**

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

VII. RESPONSABLES DE FIRMAR- PERIODO DE COBRO, CERTIFICACIONES Y VALOR AUTORIZADO

En mi calidad de Contratista declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada de la planilla de seguridad social es correcta y que los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales, **corresponden a los ingresos provenientes del contrato relacionado en la información contractual** del presente formato, y que los mismos deberán ser aplicados acorde con la normativa establecida para efectos de la depuración de la retención en la fuente, siempre y cuando correspondan al mismo mes objeto de cobro.

Firma del Contratista
(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)
PAEZ PORRAS JORGE HERNANDO

C.C.	1.014.186.188

MES DE COBRO **AGOSTO**

El suscrito Supervisor certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, he recibido y aprobado los entregables en los términos y tiempo pactados, los cuales se verificaron y aprobaron para el período certificado, conforme a las condiciones de pago. Así mismo, se verifico el cumplimiento del pago de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad y riesgos profesionales por parte del contratista. De igual manera certifico que he aprobado el informe de actividades mensual correspondiente al periodo de pago en formato (GCC-TIC-FM-055) y se enviaran a la carpeta del Contrato SECOP y lugar dispuesto por la entidad. Por lo tanto, autorizo el pago por de los honorarios a favor del contratista por el valor de:

$ 6.306.000,00 **SEIS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL PESOS MONEDA CTE**

VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE	**Supervisor (1)** (Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)	**Supervisor (2)** (Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC) Esta casilla únicamente en el evento de tener asignado un supervisor adicional
Factura electrónica de venta. (Responsables) **Planilla de aportes al SSS en salud, pensión y riesgos** **Formato informe mensual de Actividades del contratista (GCC-TIC-FM-O55)** **Certificado curso MIG (primer pago)** **Si es terminación o ultimo pago por cesión debe adjuntar paz y salvo y obligatoriamente la seguridad social del último mes del contrato**	**Coord. GIT Fortalecimiento Sist. de Medios Publicos - MARIA C. LONDONO S.** **CARGO Y NOMBRES Y APELLIDOS:**	**CARGO NOMBRES Y APELLIDOS:**

INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA

DATOS DEL CONTRATO			
No. Contrato-Año	**Dependencia**	**No. Identificación del contratista**	**Nombre del Contratista**
438-2025	Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos	1014186188	JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS

Objeto contractual	Prestar servicios profesionales en el campo financiero al Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos, gestionando el seguimiento de los recursos otorgados por el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para fortalecer los medios públicos, la televisión pública fomentado los contenidos multiplataforma entre otros	**Valor inicial del contrato/orden de compra**	$ 50.448.000,00

Fecha de suscripción	Plazo (días)	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Período de reporte	Nombre del supervisor	Cargo del supervisor	No. Identificación del supervisor
7/02/2025	240	07/02/2025	06/10/2025	**agosto-2025**	María Cecilia Londoño Salazar	Asesor Código 1020 Grado 18 del Despacho del Ministro Coordinadora GIT de Fortalecimiento al Sistema de Medios	**52.250.100**

SEGUIMIENTO DE RECURSOS Y MODIFICACIONES AL CONTRATO					
Seguimiento de Recursos/Modificación Contractual	**Registro Presupuestal No.**	**Fecha creación/operación del RP o Fecha de Modificación Contractual**	**Tiempo en días (en caso de suspensión, otrosí o prórroga)**	**Valor**	**Justificación de la operación de recursos o modificación contractual (para el registro presupuestal inicial no es necesario escribir la justificación)**
RP inicial del contrato de prestación de servicio/orden de compra	**61225**	07/02/2024		$ 50.448.000,00	
TOTAL OPERACIONES/MODIFICACIONES (no se tienen en cuenta los ítems relacionados con el valor inicial del contrato)				**$ -**	

NOMBRE DEL CEDENTE		**No. Identificación**		**Monto aún sin ejecutar, al momento de la cesión:**	
NOMBRE DEL CESIONARIO		**No. Identificación**			

Cuando se realice una cesión, se debe indicar en los espacios destinados a tal fin, la información relacionada con la póliza y el registro presupuestal, la información de este formato debe incluir la totalidad de la información del contrato.

Terminación anticipada	Fecha terminación	Acta de terminación				Fecha del acta de terminación anticipada
		SI		NO		

Contrato	438-2025

INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
					Valor Total de Contrato	**$ 50.448.000,00**
Pagos programados		**Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada**				
Fecha	**Valor**	**Fecha Orden de Pago**	**No. Orden de Pago**	**%**	**Valor Orden de Pago ($)**	**Observaciones aclaratorias**
09/03/2025	$ 5.044.800,00	12/03/2025	65640425	10,00%	$ 5.044.800,00	
09/04/2025	$ 6.306.000,00	07/04/2025	100492625	12,50%	$ 6.306.000,00	
09/05/2025	$ 6.306.000,00	12/05/2025	142218025	12,50%	$ 6.306.000,00	
09/06/2025	$ 6.306.000,00	11/06/2025	187086125	12,50%	$ 6.306.000,00	
09/07/2025	$ 6.306.000,00	09/07/2025	232601325	12,50%	$ 6.306.000,00	
09/08/2025	$ 6.306.000,00	11/08/2025	280992825	12,50%	$ 6.306.000,00	
09/09/2025	$ 6.306.000,00			0,00%		
09/10/2025	$ 6.306.000,00			0,00%		
09/11/2025	$ 1.261.200,00			0,00%		
dd/mm/aaaa		dd/mm/aaaa		0,00%		
dd/mm/aaaa		dd/mm/aaaa		0,00%		
TOTALES	**$ 50.448.000,00**	**Ejecución financiera acumulada:**		**72,50%**	**$ 36.574.800,00**	

SALDO POR GIRAR	27,5%	$ 13.873.200

EJECUCIÓN CONTRACTUAL: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES						
Obligaciones específicas del contrato		**Ponderación en el contrato**	**Actividades realizadas**	**% avance del mes**	**% avance acumulado**	**(%) pendiente de ejecución**
OBLIGACIÓN 1:	Acompañar y revisar los trámites presupuestales y la justificación respecto de los recursos a cargo del Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos	14,29%	El contratista apoyó la revisión de las solicitudes de modificación del plan de inversión de la resolución 00013-2025 del operador telecaribe, con el fin de conocer las justificación y la viabilidad y realizar el debido seguimiento de los recursos, correspondientes a la vigencia 2025	1,43%	10,01%	4,28%

OBLIGACIÓN 2:	Revisar y monitorear los procesos contractuales y las propuestas financiadas en el marco de las convocatorias públicas y demás proyectos a cargo del Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos, centrándose en la ejecución presupuestal, legalización y reintegro de los recursos asignados.	14,29%	El contratista realiza la revisión de los informes mensuales del mes de julio relacionados con las resoluciones de los operadores correspondientes a la vigencia 2025, con el fin de monitorear las actividades desarrolladas por dichos operadores durante el periodo. Asimismo, da seguimiento a los canales asignados para la vigencia 2025 de Teleantioquia y Telecaribe,	1,43%	10,01%	4,28%
OBLIGACIÓN 3:	Proyectar informes y consolidar la información vinculada con los requerimientos de las áreas o entes de control, internos y externos, alineándose con las políticas de gestión y desempeño institucional del Ministerio y con las funciones asignadas al área	14,29%	El contratista apoyó la creación y revisión y socialización de los requerimientos OCI de las resoluciones 00013 plan de inversión Teleantioquia y la 01034 de la vigencia 2024 operador TRO, y poder dar a conocer los procedimientos de cada una de ellas. Apoye la creación de respuesta a las PQR emitidas por los caneles para dicho periodo	1,43%	10,01%	4,28%
OBLIGACIÓN 4:	Analizar y gestionar los aspectos financieros y presupuestales de las solicitudes vinculadas a las propuestas, modificaciones en los planes y proyectos autorizados, y demás requerimientos de los operadores públicos de televisión, conforme a la normatividad vigente	14,29%	El contratista apoya la revisión del informe final resolucion 01034-2025 con el fin de solicitar paz y salvo de dicha resolucion, donde se hacen las respectivas observacones y solicitudes de justificacion.	1,43%	10,01%	4,28%
OBLIGACIÓN 5:	Realizar el seguimiento financiero de las obligaciones establecidas en las resoluciones de asignación de recursos para los operadores públicos de televisión, dictadas por el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	14,29%	El contratista apoya realizo y apoya reuniones con la mesa de trabajo en el mes de julio y agosto con los operadores Telecaribe y Teleantioquia con el fin de revisar la ejecución compromisos, pagos y conocer el avance de cada proyecto asignados a estos dos operadores.	1,43%	10,01%	4,28%
OBLIGACIÓN 6:	Monitorear la legalización proyectada de los recursos financieros provenientes del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y controlar el uso presupuestal en los proyectos realizados por los operadores públicos de televisión.	14,29%	El contratista apoyó la revisión y el seguimiento de las legalizaciones parciales correspondientes al mes de julio del 2025 Telecaribe, con el fin de controlar el uso de los recursos asignados y asegurar su adecuada finalización dentro de la misma vigencia	1,43%	10,01%	4,28%
OBLIGACIÓN 7:	Las demás indicadas por el supervisor y que guarden relación con el objeto contractual	14,29%	El contratista dio cumplimiento a su obligación de asistir a las reuniones asignadas en el marco del objeto contractual y las obligaciones específicas del contrato, tales como las mesas técnicas con Telecaribe y Teleantioquia, orientadas a la proyección de legalizaciones, así como a los diferentes comités del GIT de Fortalecimiento del Sistema de Medios Públicos correspondientes a la vigencia 2025.	1,43%	10,01%	4,28%
OBLIGACIÓN 8:						0,00%
OBLIGACIÓN 9:						0,00%
	Ponderación de servicios	**100%**	**% de avance general del contrato**	**10,01%**	**70,07%**	**29,93%**

ENTREGABLES DEL CONTRATO (ACUMULADOS)			
Productos o servicios a entregar	**Fecha de entrega programada**	**Anexo al informe del mes de**	**Observaciones**

DIFICULTADES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS, CONTABLES Y JURÍDICAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL							
Causas	**Tipo de dificultad**	**Alternativa de Solución**			**Fecha solución**	**Gestión**	**Resultados**
¿Se materializó alguno de los riesgos previsibles contractuales?	SI		NO	X			

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR
Las evidencias de la ejecución y actividades del contrato reposa en el siguiente enlace:https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7559826&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES			
Contratista:		**Supervisor:** Certifico la recepción a satisfacción de los bienes y/o servicios; así mismo, el cumplimiento de los criterios de calidad, oportunidad y cantidad (en los casos que aplique). Además, certifico que las actividades relacionadas corresponden a las pactadas en el contrato/orden de compra y que el contratista/proveedor dio cumplimiento durante el periodo ejecutado al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con las normas legales vigentes, según aplique. Me comprometo a incorporar este informe al Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) y a reportar el avance a Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	
FIRMA O NÚMERO DE FACTURA		FIRMA	
fecha	1/09/2025	fecha	1/09/2025
"Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del MinTIC (www.mintic.gov.co), la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios".			

Original: Expediente del Contrato

Copia: Oficina para la Gestión de Ingresos del Fondo (Cargue en herramienta establecida por la Oficina para este fin)

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	1014186188	JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS	TV 69 # 79 A 53 BRR BONANZA	0000000	jorgehernan22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – 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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	01/09/2025	88899079	$735.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	315.300	0		0		0	7	1.400	0	316.700	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	403.600	0	0	0	0	7	1.800	0	405.400	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	13.200				13.200	7	100	13.300			132	13.300	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	315.300	316.700
Pensión	1	403.600	405.400
Riesgos Laborales	1	13.200	13.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	732.100	735.400

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	1014186188	JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS	TV 69 # 79 A 53 BRR BONANZA	0000000	jorgehernan22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – 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**	
2025-07	2025-07	I	01/09/2025	88899079	$735.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**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	1014186188	PAEZ PORRAS JORGE HERNANDO	59	0			N																	230201	2.522.400	403.600	0	0	0	0	EPS008	2.522.400	315.300	14-23	2.522.400	1	13.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

GCC-TIC-FM-055InformedeEjecucinContratoPrestaciondeServiciosyOrdenesdeCompra_V7_0_CTO 438 CUENTA MES DE AGOSTO

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250901-161335-be0a73-38908739

Estado: Finalizado

Creación: 2025-09-01 16:13:35

Finalización: 2025-09-01 16:44:35

Escanee el código para verificación

Firma: Contratista



jorge
1014186188
jhpaez@mintic.gov.co

Firma: Coordinadora GIT de Fortalecimiento al Sistema de Medios publicos



María Cecilia Londoño Salazar
52250100
mlondono@mintic.gov.co
Coordinadora del GIT de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos
GIT medios públicos

REPORTE DE TRAZABILIDAD

GCC-TIC-FM-055InformedeEjecucinContratoPrestaciondeServiciosyOrdenesdeCompra_V7_0_CTO 438 CUENTA MES DE AGOSTO

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250901-161335-be0a73-38908739

Creación: 2025-09-01 16:13:35

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-09-01 16:44:35

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	María Cecilia Londoño Salazar mlondono@mintic.gov.co Coordinadora del GIT de Fortalecimiento al Sistema GIT medios públicos	Aprobado	Env.: 2025-09-01 16:14:01 Lec.: 2025-09-01 16:23:40 Res.: 2025-09-01 16:23:44 IP Res.: 190.145.189.98
Firma	jorge jhpaez@mintic.gov.co	Aprobado	Env.: 2025-09-01 16:23:44 Lec.: 2025-09-01 16:42:17 Res.: 2025-09-01 16:44:35 IP Res.: 190.145.189.98