

	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: 17	

Clasificación de la Información Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ Fecha de aprobación: 16/01/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
APELLIDOS		CARRASCAL RUIZ							
NOMBRES		MERCEDES MARIA							
CÉDULA		50.915.620							
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		APARTADO		UBICACIÓN		DIRECCIÓN TERRITORIAL		DT. APARTADO	

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°		3.718		VALOR TOTAL		\$ 32.194.000,00		CDP 5425 RP 1204425	
VIGENCIA		2.025		DESDE		26 AGO 2.025		HASTA 31 DIC 2.025	
TIPO DE CONTRATO		SERVICIOS PROFESIONALES							

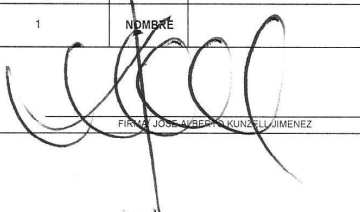
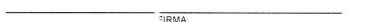
MODIFICACIONES DEL CONTRATO									
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?		DESDE				HASTA			
VALOR ADICIÓN				REDUCCIÓN		VALOR			
¿CESIÓN?		No.		CEDENTE		FECHA		VALOR CESIÓN	
				CESIONARIO		DESDE			
¿SUSPENSIÓN?				DESDE				HASTA	
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?				FECHA					

INFORMACIÓN PARA PAGO									
¿PENSIONADO?		NO		NÚMERO DE PAGO		2		BASE DE APOORTE A COPIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 2.575.520,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA							

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO		\$ 6.438.800,00		NÚMERO DE FACTURA		N/A	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)				BASE GRAVABLE		\$ -	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)		\$ 6.438.800,00		IVA		\$ -	
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)		\$ 412.100		DATOS SEGURIDAD SOCIAL			
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)		\$ 321.900		NOMBRE F. PENSIÓN		COLFONDOS	
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR		UNO (I)		NOMBRE EPS		EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA	
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR		\$ 13.400		NOMBRE ARL		POSITIVA	
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		\$ -					

NÚMERO DE ACTIVIDADES		1									
ACTIVIDAD		%		VALOR							
C-1705-1100-9-10106A-1705009-02Recopilar 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 Forzosamente - RTDAF.		100,00%		\$ 6.438.800,00							
TOTALES		100,00%		\$ 6.438.800,00							
DATOS BANCARIOS											
BANCO		BANCO DE BOGOTÁ		TIPO		AHORROS		No. CTA		438003543	

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios a 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 2009.									
3º De conformidad con el Decreto 1273 de 23 de julio de 2018 en la aplicación del artículo 3.2.7.3 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, si ré responsable del pago de los aportes 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: MERCEDES MARIA CARRASCAL RUIZ									
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 DE SUPERVISOR(ES) CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN o GC-FO-54 INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISOR(ES) – CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN (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		DT. APARTADO	
1		JOSE ALBERTO KUNZELL JIMENEZ		CARGO / ROL		DEPENDENCIA			
 FIRMA: JOSE ALBERTO KUNZELL JIMENEZ									
 FIRMA									



COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MERCEDES MARIA CARRASCAL RUIZ identificado(a) con C.C No. 50.915.620, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 25 de septiembre del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Juan Perea Ruiz
Gerente Cuentas y Recaudo





CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **CARRASCAL RUIZ MERCEDES MARIA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **50915620** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante**.

Estado de la Afiliación: **Activo**
IPS de atención: **ACCION SALUD PARA TODOS SAS**
Categoría: **A**
Fecha de afiliación: **01/02/2022**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 24 de septiembre del 2025. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación, registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION DE RESTITUCION DE TIERRAS DESPOJADAS		
Tipo de documento de identificación	NIT	Número de documento de identificación	900498879
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC 50915620	Nombres y apellidos	MERCEDES MARIA CARRASCAL RUIZ
Fecha inicio contrato	2025/08/25	Estado de Afiliación	Activo
Fecha fin contrato	2025/12/31	Tipo de vinculación	Trabajador Independiente
Fecha Inicio de cobertura	2025/08/25	Fecha Retiro	SIN NOVEDAD
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 26 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana Maria Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensor@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502, Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

 Positiva Compañía de Seguros  @PositivaCol  PositivaCol  PositivaSeguros

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

www.positiva.gov.co

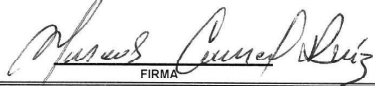
	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA:
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FO-09
	SOLICITUD DE INFORMACIÓN PERSONAL Y TRIBUTARIA PERSONA NATURAL	VERSIÓN: 5

1 DE 1

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 a Industria y Comercio, le solicitamos suministrar la siguiente información:

INFORMACIÓN GENERAL					
NOMBRES Y APELLIDOS	MERCEDES MARIA CARRASCAL RUIZ			EXTRANJERO	NO
TIPO DE DOCUMENTO	CÉDULA DE CIUDADANÍA	N° DOCUMENTO	50915620	TELÉFONO FIJO/CELULAR	3113293234
DIRECCIÓN	CARRERA 101 # 90-37 APTO 402			CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	APARTADO
PROFESIÓN	PSICOLOGA			N° MATRÍCULA PROFESIONAL	116.687
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL PARA ENVÍO DE NOTIFICACIONES	merchek30@hotmail.com				
INFORMACIÓN BANCARIA					
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DE BOGOTÁ			TIPO DE CUENTA	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA					
MERCEDES MARIA CARRASCAL RUIZ CERTIFICA QUE LA CUENTA BANCARIA RELACIONADA SE ENCUENTRA ACTIVA					
INFORMACIÓN TRIBUTARIA					
NIT	50915620	DÍGITO DE VERIFICACIÓN	6	RÉGIMEN AL QUE PERTENECE	NO RESPONSABLE DE IVA
¿ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO?	NO			¿PRESENTA DECLARACIÓN DE RENTA?	SI
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU (*)	8691			CÓDIGO ACTIVIDAD SECUNDARIA	7490
DIRECCIÓN REPORTADA EN EL RUT	BRR P5 DG 8 N 10-40			CÓDIGO POSTAL	23001
TIPO DE FACTURA				NO RESOLUCIÓN FACTURACIÓN	
				FECHA DE VENCIMIENTO RESOLUCIÓN	




FIRMA: Mercedes Carrascal Ruiz
 CIUDAD Y FECHA: Apartado 26-09-2025

Nota : El código de actividad CIIU debe estar relacionado con el Objeto del Contrato.

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 14963762438			
				(415 7707212489984(8020) 000001496376243 8	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 0 9 1 5 6 2 0		6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 5 0 9 1 5 6 2 0	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Córdoba 2 3		30. Ciudad/Municipio Montería 0 0 1	
31. Primer apellido CARRASCAL		32. Segundo apellido RUIZ		33. Primer nombre MERCEDES	
34. Otros nombres MARIA		35. Razón social		36. Nombre comercial	
37. Sigla		UBICACIÓN			
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Córdoba 2 3		40. Ciudad/Municipio Montería 0 0 1	
41. Dirección principal BRR P 5 DG 8 10 40					
42. Correo electrónico merckek30@hotmail.com					
43. Código postal 2 3 0 0 1		44. Teléfono 1 3 1 1 3 2 9 3 2 3 4		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 6 9 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 0 0 1 2 2 0		48. Código 7 4 9 0	
49. Fecha inicio actividad 2 0 1 6 1 2 1 2		50. Código 1		2	
51. Código 2 3 1 1		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 4 9					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
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					
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 CARRASCAL RUIZ MERCEDES MARIA					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

