	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	ESTRADA PEREZ			
NOMBRES	LUISA FERNANDA			
CÉDULA	1.032.399.770			
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	MONTERÍA	UBICACIÓN	DIRECCIÓN TERRITORIAL	DT. CÓRDOBA - MONTERÍA

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°	3.187	VALOR TOTAL	\$	49.364.700,00	CDP	6225	RP	824425	
VIGENCIA	2.025	DESDE	25	JUN	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								

INFORMACION PARA PAGO					
¿PENSIONADO?	NO	NÚMERO DE PAGO	3		
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA			BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	\$ 2.820.840,00

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	\$	7.052.100,00	NÚMERO DE FACTURA	N/A	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)			BASE GRAVABLE	\$	-
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	\$	7.052.100,00	IVA	\$	-
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	\$	451.300	DATOS SEGURIDAD SOCIAL		
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	\$	352.600	NOMBRE F. PENSIÓN	COLPENSIONES	
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)		NOMBRE EPS	SANITAS	
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	\$	14.700	NOMBRE ARL	POSITIVA	
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	\$	-			

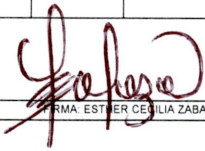
NÚMERO DE ACTIVIDADES	1	
ACTIVIDAD	%	VALOR
C-1705-1100-9-10106A-1705009-02 Realizar la revisión de los entregables asociados a la etapa administrativa	100,00%	\$ 7.052.100,00
TOTALES		100,00% \$ 7.052.100,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO	AHORROS	No. CTA	661010785

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
1° 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.
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, seré 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 -IVV.
 FIRMA: LUISA FERNANDA ESTRADA PEREZ

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	ESTHER CECILIA ZABALETA MEZA	CARGO / ROL	DIRECTORA TERRITORIAL	DEPENDENCIA	DT. CÓRDOBA - MONTERÍA
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	


 FIRMA: ESTHER CECILIA ZABALETA MEZA

FIRMA:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032399770	NÚMERO PLANILLA:	4618001594	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 56 68-45	TELÉFONO:	7777777	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993719641
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/20		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA:	SUCURSAL						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				MORA		TOTALES		
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 451.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 451.400	\$ 0	\$ 451.400
SUBTOTALES:											\$ 451.400	\$ 0	\$ 451.400

TOTAL APORTES A SALUD																	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 352.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 352.700	\$ 0	\$ 0	\$ 352.700
SUBTOTALES:											\$ 352.700	\$ 0	\$ 0	\$ 352.700			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES	
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 14.800	\$ 14.800	\$ 0	\$ 0	\$ 14.800	\$ 14.800
SUBTOTALES:											\$ 14.800	\$ 0	\$ 0	\$ 14.800	

DATOS DEL COTIZANTE														LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	LAE	TDE	TAP	COR	VSP	VST	S.IN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				PARAFISCALES															
																									ADMIN	DÍAS GOT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS GOT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS GOT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1032399770	ESTRADA PEREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE		\$ 2.820.840		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	2.820.840	\$ 451.400	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 451.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	2.820.840	\$ 352.700	\$ 0	\$ 352.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 103239977	\$ 14.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 818.900

Planilla Pagada

Handwritten signature

LUISA ESTRADA

Resultado de la búsqueda

N.º Planilla	Tipo Planilla	Valor pagado	Estado	Forma Presentación	Período de Liquidación		Acciones que puedes realizar					
					Otros subsistemas	Salud	Corregir	Soporte previo al pago	Recibo para pago	Comprobante Pago	Soporte Pago	Descargar Archivo Entrada
4618006553	I		PAGADA	SUCURSAL	2025-07	2025-07	CORREGIR	-	-			-
4618001594	I		PAGADA	ÚNICO	2025-07	2025-07	CORREGIR	-	-			-
4614530444	I		PAGADA	ÚNICO	2025-06	2025-06	CORREGIR	-	-			-

1 - 3 REGISTROS DE 3

Exportar in

Validado for Unians Coperera de
Venezuela
29-08-2025