

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS						PAGINA: 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 ☐

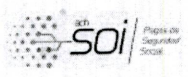
Fecha de aprobación: 16/01/2025

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		5		BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 2.820.840,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA							
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-1705009-02Realizar 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	

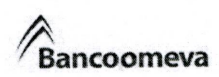
NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA						
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 3.2.7.6 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.						
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: 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:						

90. 3187-2025



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que LUISA FERNANDA con documento Cedula de Ciudadania 1032399770, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LUISA FERNANDA ESTRADA PEREZ con documento CC 1032399770, como se detalla a continuación:

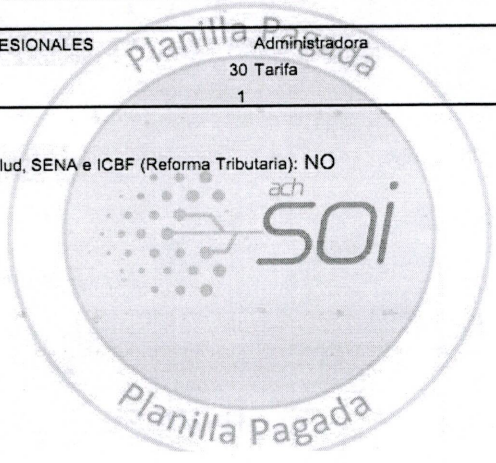
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4622474855	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/10/10	Número de Autorización	9994305858

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30 Tarifa		16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30 Tarifa		12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30 Tarifa		0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



Validado por *Uriana Pereira*
Voullfano
22-10-2025