Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN	CERTIFICADO DE SUPERVISION O INTERVENTORIA PARA PAGO	CÓDIGO : GF-F-02	
		FECHA : 2021-05-04	VERSIÓN : V-7

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

SUPERVISOR(A) (ES): **ANDREA ROA TAVERA**

Contrato No.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	C.C. - C.E - NIT - RUT- ID No.
1154-2025	**LLERIS VICENTE ESPITIA VILLA**	**80152628**

FECHA INICIO	3/03/2025	FECHA TERMINACIÓN	31/12/2025	No. RP COMPROMISO(S) VIGENCIA	220325

Objeto del Contrato:

Prestar con autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales a la Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN – Dirección Programática de Reintegración, con el fin de apoyar el desarrollo y la aplicación del enfoque diferencial de discapacidad en los planes, programas, proyectos y estrategias de carácter misional a cargo de la dependencia.

CONTRATO	VALOR $				
INICIAL	**78.505.319,00**	PAGOS ACUMULADOS (2)	54.795.659,00		
VR. ACTUAL (1)	**78.505.319,00**	**VR. A PAGAR (3)**	7.903.220,00	**SALDO CONTRATO** (=1-2-3)	15.806.440,00

EL CONTRATISTA PRESENTA SOPORTES EN LA QUE CONSTA EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y ARL, POR VALOR CORRESPONDIENTE AL PAGO CERTIFICADO, ASI:

OCTUBRE | Otro:

Régimen: No responsable de IVA

CERTIFICO BAJO MI ENTERA RESPONSABILIDAD QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, EN LOS TÉRMINOS Y TIEMPO PACTADOS, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES ESPECIALMENTE LA LEY 1474 DE 2011,

OR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: **7.903.220,00** CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Del 01 al 31 de octubre del 2025

Usos Presupuestales:

RP	RUBRO	VALOR PAGO	USO PRESUPUESTAL	DISTRIBUCIÓN
220325	A-03-03-01-001	7.903.220,00	A-02-02-02-008-003-09	7.903.220,00
		7.903.220,00		7.903.220,00

OBSERVACIONES y ANEXOS: (Relacione No(s). FACTURA(S) en caso que aplique; escriba comentarios que considere relevantes para el pago; informe o relacione los anexos o documentos adicionales; tenga en cuenta que puede afectar varios rubros presupuestales y/o dependencias de gasto; solicite ayuda para diligenciar de ser el caso).

El pago de la PILA No. 90875397, correspondiente al periodo de cotización Octubre, se realizó el día 28/10/2025. El valor de los aportes al SGSS fueron liquidados correctamente y validados en la plataforma establecida por el Ministerio de salud.

El informe de actividades fue radicado en la entidad bajo el No MEM25-014628

Andrea Roa Tavera

Firmado digitalmente por Andrea Roa Tavera

FIRMA SUPERVISOR(A)(ES) Y/O INTERVENTOR(A)(ES)

El registro de datos personales, autoriza a la entidad para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, adicionen o complementen. Conozca la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales a través de http://www.reincorporacion.gov.co/

Outlook

HONORARIOS DEL MES DE OCTUBRE VICENTE ESPITIA VILLA CONTRATO NO. 1154

Desde Lleris Vicente Espitia Villa <llerisespitia@reincorporacion.gov.co>
Fecha Lun 27/10/2025 21:30
Para Andrea Roa Tavera <andrearoa@reincorporacion.gov.co>
CC Silvia Maria Cruz Forero <silviacruz@reincorporacion.gov.co>; Leonardo Moreno Gutierrez <leonardomoreno@reincorporacion.gov.co>; Jorge Andres Santana Santos <jorgesantana@reincorporacion.gov.co>

4 archivos adjuntos (1 MB)

0. Certificado_Supervisión_2025-1154_Octubre.xlsm; 1. Informe_Actividades_2025_1154_Octubre.pdf; Soportes_aportes_sistema_Seguridad_social_Octubre Vicente Espitia Villa cc80152628.pdf; Pantallazo SecopII.pdf;

Un cordial saludo estimada Andrea.

Espero todo vaya bien para ti. Me pongo en contacto para compartir el informe de actividades del mes de octubre del contrato 1154-2025. Adjunto encontrarás los siguientes archivos:

1. Informe de actividades del mes de octubre.
2. Certificado de supervisión del mes de octubre.
3. Certificado de aportes al sistema de seguridad social del mes de octubre.
4. Pantallazo cargue información Secop2.

Por otra parte, los soportes y evidencias se encuentran en la carpeta respectiva y a la cual se puede acceder a través del siguiente enlace:
Carpeta soportes y evidencias Octubre

En la tabla siguiente los datos generales del pago a la seguridad social:

No. Identificación	Número Planilla	Fecha de Pago	Periodo cotización	Valor IBC	Valor aportes Salud	Valor Aportes Pensión	Valor Fondo solidaridad	Valor aportes ARL	Valor total
80152628	90875397	28/10/2025	Octubre	3162200	395300	506000	N/A	16600	917900

Quedo pendiente de las observaciones y de las correcciones que deba realizar.

Por ahora feliz resto de jornada y seguimos en contacto.

VICENTE ESPITIA VILLA
Dirección Programática de Reintegración
Móvil: 320 834 57 37
Tels. +(601) / 4430020 Ext:
Carrera 7 N° 32 - 44, Piso 17, Centro Comercial San Martín
Codigo Postal:111711 - Bogotá D.C. – Colombia
www.reincorporacion.gov.co

AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN

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	80152628	LLERIS VICENTE ESPITIA VILLA	CLL 25 # 39 - 44 AP 302	6017631033	llerisvicente@yahoo.com.ar	
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	
2025-10	2025-10	I	28/10/2025	90875397	$917.900	

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	395.300	0		0		0	0	0	0	395.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	506.000	0	0	0	0	0	0		506.000	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	16.600				16.600	0	0	16.600			166	16.600	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	395.300	395.300
Pensión	1	506.000	506.000
Riesgos Laborales	1	16.600	16.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	917.900	917.900

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
CC	80152628	LLERIS VICENTE ESPITIA VILLA		CLL 25 # 39 - 44 AP 302	6017631033	llerisvicente@yahoo.com.ar
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2025-10	2025-10	I	28/10/2025	90875397	$917.900	

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	80152628	ESPITIA VILLA LLERIS VICENTE	57	0			N																	25-14	3.162.000	506.000	0	0	0	0	EPS008	3.162.000	395.300	14-23	3.162.000	1	16.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

jueves, 30 octubre 2025 17:13:11

Tipo de identificación

Cedula de Ciudadania

Numero de identificación

80152628

Número de Planilla o de Radicado

90875397

Fecha de Pago

2025-10-28

Buscar

El resultado de la consulta es

Nombre del Cotizante	Fecha Pago de la Planilla	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Operador	Periodo Salud	IBC	Cotización a Salud sin Intereses	Cotización a Pensión sin Intereses	Cotización a Riesgos sin Intereses	Aporte a Fondo de Solidaridad sin Intereses	Aporte a Fondo de Subsistencia sin Intereses
LLERIS VICENTE ESPITIA VILLA	2025-10-28	57- Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales	No aplica	83-MIPLANILLA	2025-10	3,162,000	395,300	506,000	16,600	0	0