



| | | | | |
|--|----------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  Interior | PROCESO | GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | VERSIÓN | 6 |
| | FORMATO | INFORME PARAPAGO ANEXO 6 | PAGINA | 1 de 4 |
| | | | FECHA DE VIGENCIA | 06/09/2023 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|-------------------|--|-------------------------------|
| Espacio para Radicado | | | | | | | |
| INFORMACIÓN GENERAL | | | | | | | |
| No. DE CONTRATO 1577 FECHA. Día 08 Mes JULIO Año 2025 | | | | | | | |
| OBJETO: Prestar servicios profesionales apoyando a la Dirección de Derechos Humanos del Ministerio del Interior en los trámites jurídicos relacionados con el Programa Integral de Seguridad y Protección para Comunidades y Organizaciones en los Territorios conforme lo establece el Decreto 660 de 2018 | | | | | | | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: DAGER FABIAN AGUILAR BARRIOS | | | | | | | |
| DIRECCIÓN: Barranquilla Atlántico | | | | TELÉFONO: 3045587512 | | | |
| CÉDULA Y/O NIT: 72311976 | | | | CORREO ELECTRÓNICO: Aguilrabogados01@gmail.com | | | |
| NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES): | | | | MARIA PIEDAD OLAYA SISA | | | |
| DEPENDENCIA: Derechos Humanos | | | | No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: | | | |
| FECHA DE INICIO DÍA: 08 MES: 07 AÑO: 2025 | | | | FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL DÍA: 31 MES: 12 AÑO: 2025 | | | |
| Valor total del contrato \$ 38.566.667 | | | | Valor desembolso del convenio \$ 6.500.000 | | | |
| VALOR IV (Cuando aplique) | VALOR FACTURAS (Cuando aplique) | VALOR DESPLAZAMIENTOS (Cuando aplique) | VALOR ADICIÓN (Cuando aplique) | PRÓRROGA (En caso de haberse suscrito, relacionar término prorrogado) | SUSPENSIÓN | CESIÓN | TERMINACIÓN ANTICIPADA |
| | | | | | | | |
| ASPECTOS ECONÓMICOS | | | | | | | |
| Número de Pag 04 | | Periodo de pago DEL 1 AL 30 OCTUBRE de 2025 | | Valor a cobrar en el periodo \$6.500.000 | | Pensionado Sí ___ No <u>x</u> | |
| No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones) 39325 | | | | No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones) 37-01-01-007 | | | |
| Entidad bancaria DAVIVIENDA | | | | No. de cuenta bancaria 488441435291 | | Tipo de cuenta Ahorros <u>x</u> Corriente | |
| PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | |
| | Entidad | Valor (\$) | Periodo | | No. de planilla | | |
| | | | Mes | Año | | | |
| EPS | SURA | 325.000 | 09 | 2025 | 9492596899 | | |
| FONDO PENSIÓN | PORVENIR | 416.000 | | | | | |
| ARL | POSITIVA | 13,600 | | | | | |
| OTROS ASPECTOS ECONÓMICOS | | | | | | | |
| CONCEPTO SUPERVISOR(ES) y/o INTERVENTOR(ES) (Revaluación del Proveedor) | | | | | | | |
| Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones: | | | | | | | |
| 3. Siempre 2. Casisiempre 1. Nunca | | | | | | | |
| Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente. | | | | | | | |
| Item | Categoría | Criterios de Evaluación. | | | | | Calificación |
| 1 | Cumplimiento | Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato. | | | | | 3 |
| 2 | Responsabilidad | Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor. | | | | | 3 |
| 3 | Oportunidad | Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato. | | | | | 3 |

| | | | | |
|--|----------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  Interior | PROCESO | GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | VERSIÓN | 6 |
| | FORMATO | INFORME PARAPAGO ANEXO 6 | PAGINA | 2 de 4 |
| | | | FECHA DE VIGENCIA | 06/09/2023 |

| | | | |
|---|---------|--|---|
| 4 | Calidad | Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas. | 3 |
| 5 | SG-SST | Acató los lineamientos e instrucciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestos por la Entidad. | 3 |

Informes Publicados en SECOP II

Se validó la publicación de los informes de ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015.

NOTA: Para el pago final se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.

OBSERVACIONES

(Novedades adicionales)

Indicar las novedades adicionales que se crea necesario informar el Contratista y/o Supervisor(es)/Interventor (es)

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

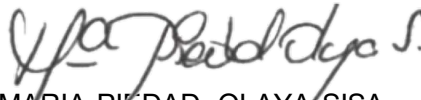
(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE () NO CUMPLE (_____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un p o r c e n t a j e del.


Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de \$ _____ conforme a la cláusula _____ del contrato.
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de \$ _____
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de \$ _____
4. El valor de la cesión es de \$ _____
5. El Ministerio debe liberar la suma de \$ _____

FIRMA RESPONSABLE:



MARIA PIÉDAD OLAYA SISA
Profesional Especializado 2028, Grado 20

| | | | | |
|--|----------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  Interior | PROCESO | GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | VERSIÓN | 6 |
| | FORMATO | INFORME PARAPAGO ANEXO 6 | PAGINA | 3 de 4 |
| | | | FECHA DE VIGENCIA | 06/09/2023 |

Instrucción es para la diligencia mien to (Favor borrar al imprimir o al diligenciar)

Espacio para el radicado: Espacio exclusivo para radicado Gestor Documental. **No.**

De contrato y fecha: Indicar número y fecha del contrato.

Objeto: Indicar el objeto del contrato tal y como aparece en el clausulado

Nombre del contratista y/o representante legal: Indicar el nombre del contratista o del representante legal de la firma a la que se asignó el contrato.

Dirección: Indicar dirección del contratista o de la firma a la que se asignó el contrato.

Teléfono: Indicar número telefónico del contratista o de la firma a la que se asignó el contrato.

Cédula y/ o NIT: Indicar número de cédula de ciudadanía o número de NIT, según aplique.

Correo electrónico: Indicar correo electrónico del contratista o de la firma.

Nombres(s) del Supervisor(es) y/o Interventor(es): Indicar el nombre completo del supervisor(es) y/o interventor(es) del contrato.

Dependencia: Indicar la dependencia donde labora el supervisor del contrato.

No. De extensión o teléfono: Indicar el teléfono y/o extensión del supervisor del contrato.

Fecha de inicio: Indicar fecha de inicio de ejecución del contrato según aplique, aprobación de póliza o suscripción

Fecha terminación inicial: Indicar fecha de terminación del contrato.

Valor total del contrato o Convenio: Indicar valor total del contrato o convenio, incluidas adiciones si aplica. **Valores honorarios mensuales o Desembolsó del Convenio:** Indicar el valor total mensual de los honorarios del contratista o del convenio

Valor IVA: Indicar el valor del IVA en los casos que aplique.

Valor facturas: Indicar el valor de la factura en los casos que aplique.

Valor desplazamientos: Indicar si aplica el valor de desplazamiento del contratista, de acuerdo con el objeto contractual

Valor Adición: Indicar las adiciones que se hayan realizado al contrato, si aplica.

Prórroga: Indicar el tiempo de prórroga del contrato si aplica.

Suspension: Indicar el tiempo de suspensión del contrato, si aplica.

Cesión: Indicar el nombre del contratista o firma que cedió el contrato, si aplica.

Terminación anticipada: Indicar la fecha en la que se suscribe la terminación anticipada del contrato.

Aspectos Económicos:

Número de pago: Indicar el número de pago que se está cobrando.

Periodo de pago: Indicar el periodo de pago que se está cobrando

Valora cobrar en el periodo: Indicar el valor a cobrar correspondiente al periodo cobrado.

Pensionado: Indicar con una X si el contratista se encuentra pensionado o no.

No Registro (s) Presupuestal (es) a afectar y No. Subunidad Presupuestal: Indicar el Registro (s) Presupuestal (es) y la Subunidad Presupuestal, esta información se encuentra enunciada en el Registro Presupuestal de cada contrato, ver ejemplo:

| | | | | | |
|--|------|--|------------|-------------------------------|------------------------------------|
| SIF Nación | | Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante | | Usuario Solicitante: MHguderc | Fecha y Hora Sistema: 37-01-01-22 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO | | | | | |
| Con base en el CDP XXXX de fecha XXXX Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle: | | | | | |
| Número: | XXXX | Fecha: | 2020-02-03 | Unidad / Subunidad ejecutora: | XXXX |
| Organismo / Suborganismo: | XXXX | Estado: | General | Tipo de Moneda: | CCP-Peso |
| Valor inicial: | | Valor Total Operaciones: | | Tasa de Cambio: | 0.00 |
| TERCERO ORIGINAL | | | | | |
| Identificación: Cédula de Ciudadanía: | XXXX | Razon Social: | XXXX | Medio de Pago: | Abono en cuenta |
| CUENTA BANCARIA | | | | | |
| Número: | | Banco: | | Tipo: | Abono |
| ORDENADOR DEL GASTO | | | | | |
| Identificación: | | Nombre: | | Estado: | Activa |
| CAJA MENOR | | | | | |
| Identificación: | | Fecha de Registro: | | Documento Soporte: | |
| | | Número: | 238-20 | Tipo: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO |
| | | Fecha: | 2020-02-03 | | |

Bogotá, octubre de 2025

CUENTA DE COBRO No.04

Contrato No. 1577 DE 2025

LA NACIÓN - MINISTERIO DEL INTERIOR Nit.
830.1144756

DEBE A:

DAGER AGUILAR BARRIOS
C.C.No. 72311976 LA SUMA DE:

SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$6.500.000)

Por concepto de:

Ejecución a satisfacción de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios profesionales No. 1577 del 2025, cuyo objeto es:

Prestar servicios profesionales apoyando a la Dirección de Derechos Humanos del Ministerio del Interior en los trámites jurídicos relacionados con el Programa Integral de Seguridad y Protección para Comunidades y Organizaciones en los Territorios, conforme lo establece el Decreto 660 de 2018.

Periodo comprendido entre los días 1 al 30 de octubre de 2025, honorarios que serán consignados en la cuenta de ahorros No 488441435291 Davivienda

En Bogotá D.C, octubre de 2025



DAGER AGUILAR BARRIOS
C.C. 72.311.976 de Barranquilla Telefono:3045587512

Ver contrato

Datos guardados

Evaluación de la Entidad Ejecutora

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Formaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|-------------------|------------------|--------------------|---------------------------|--------|
| No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados | | | | | |

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> RP 39326 DAGER FABIAN AGUILAR BARRIOS.pdf | RP 39326 DAGER FABIAN AGUILAR BARRIOS.pdf | Comprador Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> 1577 DE 2025 DESIGNACION DE SUPERVISION.pdf | 1577 DE 2025 DESIGNACION DE SUPERVISION.pdf | Comprador Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> CERTIFICADO ARL CTO 1017 DE 2025 JUAN GOMEZ.pdf | CERTIFICADO ARL CTO 1017 DE 2025 JUAN GOMEZ.pdf | Comprador Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> AC 1577 DE 2025 - DAGER FABIAN AGUILAR BARRIOS (3).pdf | AC 1577 DE 2025 - DAGER FABIAN AGUILAR BARRIOS (3).pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> CertificadoNos_72311976 (6).pdf | CertificadoNos_72311976 (6).pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> certificado_72311976_3313933802862985297.pdf | certificado_72311976_3313933802862985297.pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> contrato 1577 Dager Aguilar julio 2025.pdf | contrato 1577 Dager Aguilar julio 2025.pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> Certificado_de_Afiliación.pdf | Certificado_de_Afiliación.pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> CONTRATO 1577 DE 2025- DAGER AGUILAR PERIODO AGOSTO.pdf | CONTRATO 1577 DE 2025- DAGER AGUILAR PERIODO AGOSTO.pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> CONTRATO 1577 DE 2025 DAGER AGUILAR SEPTIEMBRE final (1).pdf | CONTRATO 1577 DE 2025 DAGER AGUILAR SEPTIEMBRE final (1).pdf | Proveedor Descargar Detalle |
| <input type="checkbox"/> PLANILLA...pdf | PLANILLA...pdf | Proveedor Descargar Detalle |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------------|------------------------|------------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 72311976 | | AGUILAR BARRIOS DAGER FABIAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 69 # 43 27 apt 1 b | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 8045587512 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|----------|------------|------------|------------------|--|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | | | |
| Pensión | Salud | Pago | | Planilla | Planilla | Límite | Pago | Banco | | Días Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1865741033 | 9492596899 | I | | 2025/10/20 | 2025/10/20 | BANCO DAVIVIENDA | | 0 | \$754,600 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|---------------|--------|---------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|-------------|-------------|----------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
| No. | Identificación | Nombres | | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | \$2,600,000 | \$416,000 | | | \$2,600,000 | \$325,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$2,600,000 | \$13,600 | | | \$0 | \$0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | \$2,600,000 | \$416,000 | | | \$2,600,000 | \$325,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$2,600,000 | \$13,600 | | | \$0 | \$0 |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados) | | | | | | \$2,600,000 | \$416,000 | | | \$2,600,000 | \$325,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$2,600,000 | \$13,600 | | | \$0 | \$0 |
| 1 | CC 72311976 | AGUILAR DAGER | 230301 | 30 | \$2,600,000 | \$416,000 | EPS010 | 30 | \$2,600,000 | \$325,000 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$2,600,000 | \$13,600 | 0 | | \$0 | \$0 | |
| Total | Afiliados(1) | | | | | \$2,600,000 | \$416,000 | | | \$2,600,000 | \$325,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$2,600,000 | \$13,600 | | | \$0 | \$0 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------------|------------------------|------------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 72311976 | | AGUILAR BARRIOS DAGER FABIAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 69 # 43 27 apt 1 b | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3045587512 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Límite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1865741033 | 9492596899 | 1 | 2025/10/20 | 2025/10/20 | BANCO DAVIVIENDA | | \$754,600 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | \$416,000 | \$0 | \$0 | \$416,000 | |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | | | \$416,000 | \$0 | \$0 | \$416,000 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | \$13,600 | \$0 | \$0 | \$13,600 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | | | \$13,600 | \$0 | \$0 | \$13,600 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | | \$325,000 | \$0 | \$0 | \$325,000 | |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | | | \$325,000 | \$0 | \$0 | \$325,000 | |
| TOTAL | | | | | \$754,600 | \$0 | \$0 | \$754,600 | |