



MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA
INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES
Fecha: 2025-12-04 20:59:37 Folios:
Radicado: 252205961
Tramite a: CUENTACOBROTIC USUARIO
4.2.3. SF GIT de Presupuesto

Código TRD: 220

MEMORANDO:

PARA: CUENTACOBROTIC USUARIO

DE: Emerson Vela Londono

ASUNTO: EMERSON VELA LONDONO_NOV_1873-2025

FECHA: 2025-12-04 20:59:37

Respetado(@): CUENTACOBROTIC USUARIO

Se adjunta archivo remitiendo los documentos solicitados para la cuenta de cobro del mes de noviembre 2025, en ejecución del contrato 1873-2025.

Cordialmente,

Emerson Vela Londoño
Contratista DICOM

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
Edificio Murillo Toro, Carrera 8a, entre calles 12A y 12B
Código Postal: 111711 Bogotá, Colombia
Teléfono Conmutador: (+57) 601 3443460
Línea Gratuita: 01-800-0914014
www.mintic.gov.co

Pública



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



Contratante:

FONDO UNICO TIC
Nación

b1b65b

RECURSO

Fecha de Diligenciamiento

AA

MM

DD

2025

12

4

Supervisor

Nombre:

Andrea Tatiana Gutierrez Q.

Coord. Git De Television

Cargo:

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

Vela Londoño Emerson

N° C.C. 93407531

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

17270192770

tipo cuenta

Ahorro

Entidad financiera

BANCO DAVIVIENDA S.A.

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)

REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT

Número de Contrato	1873-2025	Ciudad de RetelCA	BOGOTA
Numero de Registro Presupuestal	451725		
Fecha del Registro Presupuestal	20-11-2025	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	2025-11-26		
afiliado ARL	21/11/2025	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	2025-11-26	Plazo de Ejecución Hasta	2025-12-31

Son declarantes del impuesto sobre la renta quienes en la vigencia fiscal anterior al año en curso recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS y patrimonio superior a 4,500 UVTS .
Se consideran como no responsables del Iva en función de unos topes mínimos de ingresos y otros conceptos señalados por el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario.



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



OBJETO CONTRACTUAL:

III. VERIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo Liquidado (Planilla):*3 y *4	adjuntar <u>obligatorio</u> mes anterior Y MES FINAL*5.
	OCTUBRE

El Valor del IBC debe ser el 40% de los INGRESOS del respectivo mes: *2

Si adjunta la planilla del mes objeto de cobro. APLICA PARA DEPURAR RETENCION EN LA FUENTE "ES OPCIONAL"
Es obligatorio adjuntar la del mes anterior.

Notas:

- *1. El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización es entre 4 -16 SMMLV (1%) *ARL = Riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960% *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción.
- *2. La cotización de los trabajadores independientes contratistas de prestación de servicios, se debe efectuar sobre una base de cotización mínima de un 40 % del valor de los ingresos mensuales.
- *3. El aporte a la Seguridad Social correspondientes al mes o fracción de mes objeto de cobro presentada en estado pagada, se tendrá en cuenta para la depuración de la base para el cálculo de retención en la fuente a título de impuesto de renta y de ICA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.2.4.1.16 y 1.2.4.1.7 del Decreto 1625 de 2016, el Concepto 1195 de 2009 de la Dirección de Impuestos Distritales de la Secretaría Distrital de Hacienda en línea con lo dispuesto en el concepto No. 100208221 del 9 de enero de 2020 de la DIAN.
- *4. **Siempre debe** adjuntar la planilla de la seguridad social mes vencido en estado pagada. por no corresponder con el periodo de cobro no se tendrá en cuenta en la depuración de la retención en la fuente, pero es requisito exigible de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
- *5. **Para el primer pago** del contrato pueden adjuntar la certificación de afiliación al régimen contributivo en salud o entregar la planilla del mes objeto de cobro si la tienen.

IV. FACTURA Y DEDUCCIÓN SOLICITADA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA / ND / NC:

--

diligencie el campo de factura únicamente si es responsable de facturar



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



V. APLICACIÓN RETENCION EN LA FUENTE- DECRETO 2231 DE 2023 (Únicamente puede marcar una de las dos opciones)

EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁ DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO TOMANDO EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y NO DESCONTARE COSTOS Y GASTOS - ARTÍCULO 103 ET (RETEFUENTE ART 383 ET)

SI

EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁN DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO Y NO TOMARE EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y DESCONTARE COSTOS Y GASTOS- ARTÍCULO 103 ET (RETENCIÓN TARIFA GENERAL)

NO

DEDUCCIÓN SOLICITADA

Valor que solicita como deducción AFC

\$0

Valor que solicita como deducción AVP

\$0

Nota: Si realizo el aporte directamente a la Entidad Financiera. Debe adjuntar comprobante del mes objeto de cobro

Entidad Financiera

Entidad Financiera

Número de Cuenta

Número de Cuenta

diligencie estos campos únicamente si hace aportes por estos conceptos

VI. VERIFICACIONES FINALES (Obligatorio diligenciamiento)

El contrato se encuentra en proceso para cesión	NO	Certificamos contratista y supervisor que este trámite de pago no se encuentra afectado por terminación o cesión del contrato.
El contrato se encuentra en proceso de terminación anticipada	NO	De haber marcado SI en alguna de las casillas adjuntamos el documento correspondiente que establece la fecha en la cual se dará el cambio contractual.
Nota: si no diligencia este campo será devuelto su tramite	Colocar SI O NO	Si marco SI debe adjuntar documento que indique la fecha de terminación anticipada junto con paz y salvos correspondientes. En el caso de cesión adjuntar documento del mismo que indique fecha hasta la cual usted tuvo su contrato activo a su nombre



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



VII. RESPONSABLES DE FIRMAR- PERIODO DE COBRO, CERTIFICACIONES Y VALOR AUTORIZADO

En mi calidad de Contratista declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada de la planilla de seguridad social es correcta y que los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales, **corresponden a los ingresos provenientes del contrato relacionado en la información contractual** del presente formato, y que los mismos deberán ser aplicados acorde con la normativa establecida para efectos de la depuración de la retención en la fuente, siempre y cuando correspondan al mismo mes objeto de cobro.

Firma del Contratista
(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)

Vela Londoño Emerson

C.C. 93407531

MES DE COBRO

NOVIEMBRE

El suscrito Supervisor certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, he recibido y aprobado los entregables en los términos y tiempo pactados, los cuales se verificaron y aprobaron para el período certificado, conforme a las condiciones de pago. Así mismo, se verifico el cumplimiento del pago de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad y riesgos profesionales por parte del contratista. De igual manera certifico que he aprobado el informe de actividades mensual correspondiente al periodo de pago en formato (GCC-TIC-FM-055) y se enviaron a la carpeta del Contrato SECOP y lugar dispuesto por la entidad. Por lo tanto, autorizo el pago por de los honorarios a favor del contratista por el valor de:

\$ 1.401.333

UN MILLON CUATROSCIENTOS UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MONEDA CTE

VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE

Factura electrónica de venta. (Para los obligados a facturar)

Planilla de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos

Formato informe mensual de Actividades del contratista (GCC-TIC-FM-055)

Si es terminación o ultimo pago por cesión debe adjuntar paz y salvo y obligatoriamente la seguridad social del último mes del contrato

Supervisor (1)

(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)

Coord. Git De Television

Andrea Tatiana Gutierrez O.
CARGO Y NOMBRES Y APELLIDOS:

Supervisor (2)

(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)

Esta casilla únicamente en el evento de tener asignado un supervisor adicional

CARGO NOMBRES Y APELLIDOS:

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,500	\$0	\$0	\$384,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$384,500	\$0	\$0	\$384,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,400	\$0	\$0	\$300,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$300,400	\$0	\$0	\$300,400	
TOTAL				1	\$697,500	\$0	\$0	\$697,500	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 93407531		VELA LONDOÑO EMERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 55 No 1-85 casa 25	CALI-VALLE	316830204 4

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	2025-10	Periodo Salud	2025-10
Fecha límite de pago	2025/11/11	Fecha de pago	2025/11/04
Días de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES

Valor a pagar	\$697,500
Intereses de mora	\$0
Saldos e incapacidades	\$0
Valor total	\$697,500

DATOS DE LA TRANSACCIÓN

Clave planilla	9493059703
Clave de pago	1897793965
Banco	BANCO DAVIVIENDA

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.168.151.74
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9493059703
Valor:	697,500
Periodo de pago:	2025-10
No Transacción (CUS):	1897793965
Fecha:	2025/11/04
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9493059703
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegimos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)[Línea Ética](#)

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

SEGUIMIENTO DE RECURSOS Y MODIFICACIONES AL CONTRATO						
Seguimiento de Recursos/Modificación Contractual	Registro Presupuestal No.	Fecha creación/operación del RP o Fecha de Modificación Contractual	Tiempo en días (en caso de suspensión, otrosi o prórroga)	Valor	Justificación de la operación de recursos o modificación contractual (para el registro presupuestal inicial no es necesario escribir la justificación)	
RP inicial del contrato de prestación de servicios/orden de compra	451725	20/11/2025		\$ 12.051.467,00		
Otrosi 1						
TOTAL OPERACIONES/MODIFICACIONES (no se tienen en cuenta los ítems relacionados con el valor inicial del contrato)				\$ -		
NOMBRE DEL CEDENTE				No. Identificación		
NOMBRE DEL CESIONARIO				No. Identificación	Monto aún sin ejecutar, al momento de la cesión:	
Cuando se realice una cesión, se debe indicar en los espacios destinados a tal fin, la información relacionada con la póliza y el registro presupuestal, la información de este formato debe incluir la totalidad de la información del contrato.						
Terminación anticipada	Fecha terminación		Acta de terminación		Fecha del acta de terminación anticipada	
			SI NO			

Contrato	1873-2025					
INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
Valor Total de Contrato					\$	12.051.467,00
Pagos programados		Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada				
Fecha	Valor	Fecha Orden de Pago	No. Orden de Pago	%	Valor Orden de Pago (\$)	Observaciones aclaratorias
11/12/2025	\$ 3.643.467,00			0,00%		
27/12/2025	\$ 8.408.000,00			0,00%		
TOTALES	\$ 12.051.467,00	Ejecución financiera acumulada:		0,00%	\$ 0,00	

SALDO POR GIRAR: 100,0% \$ 12.051.467

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y su Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Certifica que

EMERSON VELA

Participó satisfactoriamente en el curso
Modelo Integrado de Gestión - 48 horas

Se certifica que el participante comprende conceptos básicos y mejores prácticas en
En el análisis y estudio comparado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG



Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Bogotá D.C.

diciembre 1, 2025



REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Fupc_b1b65b_93407531

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251204-175335-b58f84-49885442

Creación: 2025-12-04 17:53:35

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-12-04 18:31:58



Escanee el código
para verificación

Firma: supervisora

ANDREA TATIANA GUTIERREZ QUIROZ

1018443803

agutierrezq@mintic.gov.co

Profesional especializado

Coordinadora GIT Servicio de Televisión

Firma: contratista

Emerson Vela Londoño

93407531

evela@mintic.gov.co

REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
Fupc_b1b65b_93407531			
Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo: 20251204-175335-b58f84-49885442		Creación: 2025-12-04 17:53:35	
Estado: Finalizado		Finalización: 2025-12-04 18:31:58	
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Emerson Vela Londoño evela@mintic.gov.co	Aprobado	Env.: 2025-12-04 17:53:40 Lec.: 2025-12-04 17:54:30 Res.: 2025-12-04 17:55:50 IP Res.: 186.168.154.237 Canal: Email
Firma	ANDREA TATIANA GUTIERREZ QUIROZ agutierrezq@mintic.gov.co Profesional especializado Coordinadora GIT Servicio de Televisión	Aprobado	Env.: 2025-12-04 17:55:50 Lec.: 2025-12-04 18:31:54 Res.: 2025-12-04 18:31:57 IP Res.: 190.25.97.153 Canal: Email