



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



Contratante:

FONDO UNICO TIC

0e8c61

RECURSO

Propios

Fecha de Diligenciamiento

Supervisor

AA	MM	DD
2025	12	15

Nombre:	Lucy Deiby Palacios Coord. Git De Cartera
Cargo:	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

Jaramillo Arevalo Esteven Leonardo

N° C.C. 1013577173

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

550488423275426

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	1640-2025	Ciudad de RetelCA	BOGOTA
Numero de Registro Presupuestal	280025		
Fecha del Registro Presupuestal	8-08-2025	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	2025-08-08		
afiliado ARL	8/08/2025	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	2025-08-08	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 obligatorio
mes anterior Y MES FINAL*5.

NOVIEMBRE - DICIEMBRE

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)

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)

DEDUCCIÓN SOLICITADA

Valor que solicita como deducción AFC

Valor que solicita como deducción AVP

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	<input type="checkbox"/>	Certificamos contratista y supervisor que este trámite de pago no se encuentra afectado por terminación o cesión del contrato. 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.
El contrato se encuentra en proceso de terminación anticipada	<input type="checkbox"/>	
Nota: si no diligencia este campo será devuelto su tramite	<input type="checkbox"/> 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)

Jaramillo Arevalo Esteven Leonardo

C.C. 1013577173

MES DE COBRO

DICIEMBRE

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:

\$ 7.357.000

SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL 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-O55)

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 Cartera

Lucy Deiby Palacios

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:

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013577173	ESTEVEN LEONARDO JARAMILLO AREVALO		CRA85F 56 10	4599311	ESTEVEN11.JAMARILLO@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	01/12/2025	91893724	\$854.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	368.200	0		0		0	0	0	0	368.200	1

TOTALES PENSION													
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	
230301	Porvenir	800224808-8	471.200	0	0	0	0	0	0	0	471.200	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	15.400				15.400	0	0	15.400			154	15.400	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	368.200	368.200
Pensión	1	471.200	471.200
Riesgos Laborales	1	15.400	15.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	854.800	854.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013577173	ESTEVEN LEONARDO JARAMILLO AREVALO		CRA85F 56 10	4599311	ESTEVEN11JAMARILLO@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-11	2025-11	\$854.800				

DETALLE POR COTIZANTE																																												
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1013577173	JARAMILLO AREVALO ESTEVEN LEONARDO	59	0			N															230301	2.945.000	471.200	0	0	0	0	EPS005	2.945.000	368.200	14-23	2.945.000	1	15.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013577173	ESTEVEN LEONARDO JARAMILLO AREVALO		CRA85F 56 10	4599311	ESTEVEN11JAMARILLO@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	12/12/2025	92313914	\$854.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	368.200	0		0		0	0	0	0	368.200	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	
230301	Porvenir	800224808-8	471.200	0	0	0	0	0	0	0	471.200	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	15.400				15.400	0	0	15.400			154	15.400	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	368.200	368.200
Pensión	1	471.200	471.200
Riesgos Laborales	1	15.400	15.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	854.800	854.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013577173	ESTEVEN LEONARDO JARAMILLO AREVALO		CRA85F 56 10	4599311	ESTEVEN11JAMARILLO@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-12	2025-12	\$854.800				

DETALLE POR COTIZANTE																																												
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1013577173	JARAMILLO AREVALO ESTEVEN LEONARDO	59	0			N															230301	2.945.000	471.200	0	0	0	0	EPS005	2.945.000	368.200	14-23	2.945.000	1	15.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



PAZ Y SALVO



LOS FIRMANTES HACEN CONSTAR QUE:

El(la) **Esteven Leonardo Jaramillo Arevalo**, identificado(a) con C.C. 1013577173 expedida en Bogotá

	Quien Certifica	VoBo. Quien revisa y valida la información	Firma
Realizó en el Portal de Servicios de TI el trámite para inactivar los accesos e hizo la devolución de los recursos previamente asignado por la Oficina de TI.	ANDRÉS DIAZ MOLINA Jefe Oficina de Tecnologías de la Información	Vo. Bo Electrónico	Firma electrónica
Hizo devolución de los expedientes solicitados en préstamo tanto al Archivo de Gestión como al Archivo Central, y revisado el usuario asignado al contratista dentro del sistema de gestión documental, se encontraron cero (0) documentos pendientes para trámite. Es responsabilidad del supervisor y/o jefe inmediato velar por la gestión que el contratista realice sobre las tareas asignadas y archivadas.	DIANA MARCELA CAICEDO LARA Coord. GIT Grupos de Interés y Atención Documental	Vo. Bo Electrónico	Firma electrónica
Revisado el usuario asignado al contratista dentro del SIMIG, se encontraron cero (0) tareas pendientes para dar trámite.	GISELLE ARIAS LEON Coord. GIT Transformación Organizacional	Vo. Bo Electrónico	Firma electrónica
Certifico que el Contratista hizo entrega a satisfacción del cargo o de las obligaciones contractuales, así como del inventario documental referente a documentos, archivos e informes (físicos y en medio magnético) realizados durante la ejecución del contrato o durante el ejercicio de sus obligaciones en el área asignada. Adicionalmente, almacenó en los sistemas de información, repositorios documentales y/o archivado físico asignados por la entidad, la información que gestionó, la cual fue debidamente verificada por el jefe inmediato o supervisor, en el cumplimiento de sus obligaciones.	Lucy Deiby Palacios Arce Coordinador de GIT de Cartera	Vo. Bo Electrónico	Firma electrónica

NOTA: "De acuerdo con las estipulaciones contractuales pactadas, los contratistas deberán realizar devolución al Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y/o al Fondo Único TIC de los expedientes que por motivo de sus obligaciones contractuales deben custodiar, manipular, y/o emplear, todo en buen estado de conservación y el Sistema de Información Documental sin ninguna tarea pendiente a su cargo. Lo anterior, deberá llevarse a cabo dentro de los 15 días calendario siguientes a la fecha de finalización del contrato.

En cualquiera de los siguientes casos, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y/o el Fondo Único TIC adelantará las actuaciones administrativas correspondientes, con la respectiva afectación de la póliza de seguro vinculada al contrato:

- i) Que el contratista no haya dejado el Sistema de Información Documental sin ninguna tarea pendiente.
- iii) Que el contratista no haya realizado la entrega total y en buen estado, de los documentos que obren en los expedientes que por motivo de sus obligaciones contractuales debe custodiar, manipular y/o emplear.

Este documento es emitido para efectos de trámite de los pagos correspondientes al proceso de terminación de contrato No. 1640 de 2025.

Se expide **PAZ Y SALVO**, a los dos (2) días del mes de diciembre de 2025.

"Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del MinTIC (www.mintic.gov.co), la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios"

DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato-Año	Dependencia			No. Identificación del contratista	Nombre del Contratista		
1640 2025	Grupo Interno de Trabajo de Cartera			1013577173	ESTEVEN LEONARDO JARAMILLO AREVALO		
Objeto contractual	42400131499 - Prestar al Fondo Único de TIC por sus propios medios, con plena autonomía técnica, servicios profesionales especializados como apoyo jurídico en la gestión de cobro persuasivo, mediante la elaboración y revisión de actos administrativos, de las contraprestaciones a cargo de los PRST, los titulares del permiso para el uso del espectro radioeléctrico, radiocomunicaciones satelitales, concesionarios de Radiodifusión Sonora, operadores del servicio de televisión y operadores de servicios postales, de conformidad con la Ley 1341 del 2009, modificada por la Ley 1978 del 2019, Ley 1369 de 2009, Decreto 1078 del 2015, y sus normas complementarias y concordantes; así como en los demás asuntos de naturaleza jurídica de competencia del GIT de Cartera según la Resolución 3066 de 2022, en articulación con las políticas de gestión y desempeño institucional del Modelo Integrado de Gestión -MIG-, y el proceso de gestión financiera				Valor inicial del contrato/orden de compra	\$	35.558.833,00
Fecha de suscripción	Plazo (días)	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Período de reporte	Nombre del supervisor	Cargo del supervisor	No. Identificación del supervisor
7/08/2025	143	08/08/2025	31/12/2025	noviembre-2025	LUCY DEIBY PALACIOS ARCE	COORDINADORA GIT DE CARTERA	52533602

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 servicio/orden de compra	280025	08/08/2025		\$ 35.558.833,00			
TOTAL OPERACIONES/MODIFICACIONES (no se tienen en cuenta los ítems relacionados con el valor inicial del contrato)				\$ -			
NOMBRE DEL CEDENTE				No. Identificación	Monto aún sin ejecutar, al momento de la cesión:		
NOMBRE DEL CESIONARIO				No. Identificación			
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	X		



INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA



Contrato		1640 2025				
INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
				Valor Total de Contrato		\$ 35.558.833,00
Pagos programados		Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada				
Fecha	Valor	Fecha Orden de Pago	No. Orden de Pago	%	Valor Orden de Pago (\$)	Observaciones aclaratorias
10/09/2025	\$ 6.130.833,00	17/09/2025	341401725	17,24%	\$ 6.130.833,00	
10/10/2025	\$ 7.357.000,00	17/10/2025	393329425	20,69%	\$ 7.357.000,00	
13/11/2025	\$ 7.357.000,00	28/11/2025	467259325	20,69%	\$ 7.357.000,00	
11/12/2025	\$ 7.357.000,00	09/12/2025	480659325	20,69%	\$ 7.357.000,00	
29/12/2025	\$ 7.357.000,00	dd/mm/aaaa		0,00%		



INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA



TOTALES	\$ 35.558.833,00	Ejecución financiera acumulada:	79,31%	\$ 28.201.833,00	
					SALDO POR GIRAR
					20,7%
					\$ 7.357.000

EJECUCIÓN CONTRACTUAL: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES						
Obligaciones específicas del contrato		Ponderación en el contrato	Actividades realizadas	% avance del mes	% avance acumulado	(%) pendiente de ejecución
OBLIGACIÓN 1:	1. Elaborar actos administrativos de otorgamiento de facilidades de pago, de conformidad con el Manual de Cobro Persuasivo y Coactivo del Ministerio, actualizado por la Resolución 4674 de 2022.	14,29%	Se Proyecto el acto administrativo de facilidad de pago de los siguientes radicados No. 251130127 de JVL SOLUCIONES, Radicado No. 251121889 FUNDACION SEMILLAS PARA LA PAZ. Radicado No. 251115845 Prisma Compañía de Seguridad Ltda - SOLICITUD DE DOCUMENTOS https://mintic-my.sharepoint.com/shared?id=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCOORDINACI%3%93N%20GIT%20DE%20CARTERA%2FA%2DSEGUIMIENTO%20CONTROLES%20PROESIONALES%2FEVIDENCIAS%20CONTRATOS%202025%2FDICIEMBRE&listurl=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments&source=waffle	2,86%	14,29%	0,00%
OBLIGACIÓN 2:	2. Elaborar actos administrativos de devolución de saldos a favor, de acuerdo con lo señalado en la Resolución 2920 de 2015.	14,29%	Se Proyecto el acto administrativo de devolución de saldo del siguiente Radicado No. 251128853 VIOTEC S.A.S. https://mintic-my.sharepoint.com/shared?id=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCOORDINACI%3%93N%20GIT%20DE%20CARTERA%2FA%2DSEGUIMIENTO%20CONTROLES%20PROESIONALES%2FEVIDENCIAS%20CONTRATOS%202025%2FDICIEMBRE&listurl=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments&source=waffle	2,86%	14,29%	0,00%
OBLIGACIÓN 3:	3. Elaborar actos administrativos de declaratoria de deudor por omisión y/o inexactitud, así como aquellos por medio de los cuales se ordena pruebas, se resuelve recurso de reposición o se establece revocar directamente, de conformidad con la normatividad vigente y los procedimientos establecidos por la entidad	14,29%	Se elaboro los actos administrativos de deudor de las siguientes empresas: Los Afro del Cerro Pintado y Fundación Afrocolombiana Raizales. https://mintic-my.sharepoint.com/shared?id=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCOORDINACI%3%93N%20GIT%20DE%20CARTERA%2FA%2DSEGUIMIENTO%20CONTROLES%20PROESIONALES%2FEVIDENCIAS%20CONTRATOS%202025%2FDICIEMBRE&listurl=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments&source=waffle	2,86%	14,29%	0,00%
OBLIGACIÓN 4:	Apoyar en la revisión de los proyectos de actos administrativos que le sean asignados.	14,29%	Realices estudio, análisis de la normatividad vigente para poder elaborar los correspondientes Actos Administrativos y capacitación de de los diferentes aplicativos que se maneja en la entidad. https://mintic-my.sharepoint.com/shared?id=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCOORDINACI%3%93N%20GIT%20DE%20CARTERA%2FA%2DSEGUIMIENTO%20CONTROLES%20PROESIONALES%2FEVIDENCIAS%20CONTRATOS%202025%2FDICIEMBRE&listurl=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments&source=waffle	2,86%	14,29%	0,00%
OBLIGACIÓN 5:	Brindar apoyo en la atención al público de manera presencial y telefónica desde el punto de vista jurídico sobre las inquietudes que presentan de los PRST, operadores de servicios postales y concesionarios de Radiodifusión Sonora, en relación con las contraprestaciones a su cargo.	14,29%	Brindé apoyo en la atención a público desde el punto de vista jurídico. https://mintic-my.sharepoint.com/shared?id=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCOORDINACI%3%93N%20GIT%20DE%20CARTERA%2FA%2DSEGUIMIENTO%20CONTROLES%20PROESIONALES%2FEVIDENCIAS%20CONTRATOS%202025%2FDICIEMBRE&listurl=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments&source=waffle	2,86%	14,29%	0,00%
OBLIGACIÓN 6:	Apoyar en el cumplimiento de las actividades en el marco del manual de políticas de cartera inmerso en el proceso de gestión financiera del Modelo Integrado de Gestión -MIG	14,29%	Apoyé en el cumplimiento de las actividades en el marco del manual de políticas de cartera inmerso en el proceso de gestión financiera del Modelo Integrado de Gestión -MIG https://mintic-my.sharepoint.com/shared?id=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCOORDINACI%3%93N%20GIT%20DE%20CARTERA%2FA%2DSEGUIMIENTO%20CONTROLES%20PROESIONALES%2FEVIDENCIAS%20CONTRATOS%202025%2FDICIEMBRE&listurl=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments&source=waffle	2,86%	14,29%	0,00%
OBLIGACIÓN 7:	Cumplir con las demás actividades que le sean asignadas y que correspondan al área de desempeño y la naturaleza del Grupo Interno de Trabajo de Cartera, en relación con el objeto contractual.	14,29%	Realicé actividades de apoyo en el proceso de contratación para la prestación de servicios profesionales en el GIT de Cartera.La evidencia se encuentra en los siguientes links: https://mintic-my.sharepoint.com/shared?id=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FCOORDINACI%3%93N%20GIT%20DE%20CARTERA%2FA%2DSEGUIMIENTO%20CONTROLES%20PROESIONALES%2FEVIDENCIAS%20CONTRATOS%202025%2FDICIEMBRE&listurl=%2Fpersonal%2Fflupalacios%5Fmintic%5Fgov%5Fco%2FDocuments&source=waffle	2,86%	14,29%	0,00%
Ponderación de servicios		100%	% de avance general del contrato	20,00%	100,00%	0,00%



INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA



ENTREGABLES DEL CONTRATO (ACUMULADOS)			
Productos o servicios a entregar	Fecha de entrega programada	Anexo al informe del mes de	Observaciones

DIFICULTADES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS, CONTABLES Y JURÍDICAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL					
Causas	Tipo de dificultad	Alternativa de Solución		Fecha solución	Resultados
¿Se materializó alguno de los riesgos previsibles contractuales?	SI	NO	X		
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR					
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES					
Contratista:			Supervisor: Certifico la recepción a satisfacción de los bienes y/o servicios; así mismo, el cumplimiento de los criterios de calidad, oportunidad y cantidad (en los casos que aplique). Además, certifico que las actividades relacionadas corresponden a las pactadas en el contrato/orden de compra y que el contratista/proveedor dio cumplimiento durante el período ejecutado al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con las normas legales vigentes, según aplique. Me comprometo a incorporar este informe al Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) y a reportar el avance a Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.		
FIRMA O NÚMERO DE FACTURA			FIRMA		
fecha	15/12/2025		fecha	15/12/2025	
"Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del MinTIC (www.mintic.gov.co), la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios".					

Original: Expediente del Contrato

Copia: Oficina para la Gestión de Ingresos del Fondo (Cargue en herramienta establecida por la Oficina para este fin)