

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS						PÁGINA: 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: 19/01/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
APELLIDOS		ORTEGA GONZALEZ							
NOMBRES		CRISTOBAL							
CÉDULA		73.151.763							
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		EL CARMEN DE BOLIVAR		UBICACIÓN		DIRECCIÓN TERRITORIAL		DT. BOLIVAR - EL CARMEN	

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°		2.855		VALOR TOTAL		\$ 34.340.000,00		CDP 5625 RP 588125	
VIGENCIA		2.025		DESDE		15 MAY 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							

INFORMACIÓN PARA PAGO									
¿PENSIONADO?		NO		NÚMERO DE PAGO		3		BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 1.717.000,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA							

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO		\$ 4.292.500,00		NÚMERO DE FACTURA					
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)				BASE GRAVABLE		\$ -			
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)		\$ 4.292.500,00		IVA		\$ -			
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)		\$ 274.700		DATOS SEGURIDAD SOCIAL					
APORTES OBLIG. EN SALUD (12.5%) (*)		\$ 214.600		NOMBRE F. PENSIÓN		PORVENIR			
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR		UNO (I)		NOMBRE EPS		ASOCIACIÓN MUTUAL SER			
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR		\$ 9.000		NOMBRE ARL		POSITIVA			
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		\$ -							

NÚMERO DE ACTIVIDADES		3					
ACTIVIDAD				%		VALOR	
C-1705-1100-9-10106A-1705009-02Recopilar los documentos y pruebas técnicas necesarias, en la definición de mérito o no para ingresar las solicitudes en el Registro de Tierras para Despojadas y Abandonadas Forzosamente - RTDAF.				50,00%		\$ 2.146.250,00	
C-1705-1100-9-10106A-1705009-02Realizar análisis previo y estudio para determinar el ingreso o no al Registro de Tierras Despojadas y Abandonadas Forzosamente.				50,00%		\$ 2.146.250,00	
TOTALES				100,00%		\$ 4.292.500,00	

DATOS BANCARIOS											
BANCO		BANCOLOMBIA		TIPO		AHORROS		No. CTA		08575221671	

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 / 16 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, será 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 69 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 CRISTOBAL ORTEGA GONZALEZ									

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		RAFAEL MORALES MORALES		CARGO / ROL		DIRECTOR		DEPENDENCIA		DT. BOLIVAR - EL CARMEN	
		NOMBRE				CARGO / ROL				DEPENDENCIA			
										FIRMA			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73151763		ORTEGA GONZALEZ CRISTOBAL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 16	CARTAGENA-BOLIVAR	3005449246	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1593916235	9488038379	1	2025/07/14	2025/07/01	NEQUI	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
FPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
MUTUAL-SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

Renald
25/04/25

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73151763		ORTEGA GONZALEZ CRISTOBAL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 16	CARTAGENA-BOLIVAR	2005479246	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1593916235	9488038379	I	2025/07/14	2025/07/01	NEQUI	\$413.300

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
1	CC 73151763	ORTEGA CRISTOBAL	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	E55C07	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73191703		ORTEGA GONZALEZ CRISTOBAL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16	CARTAGENA-BOLIVAR	3003449246	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1602749187	9488349375	N	2025/07/14	2025/07/04	BANCOLOMBIA	0	\$85,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$47,000	\$0	\$0	\$47,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$47,000	\$0	\$0	\$47,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,500	\$0	\$0	\$1,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$1,500	\$0	\$0	\$1,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,700	\$0	\$0	\$36,700
MUTUAL SER	E55C07	806,008,394	7	1	\$36,700	\$0	\$0	\$36,700
TOTAL				1	\$85,200	\$0	\$0	\$85,200

Promal
25/04/25

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73151763		ORTEGA GONZALEZ CRISTOBAL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 16	CARTAGENA-BOLIVAR	3005489246	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1602749187	9488349375	N	2025/07/14	2025/07/04	BANCOLOMBIA	0	\$89,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte					
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$293,500	\$47,000	\$293,500					\$36,700	\$0					\$0	\$293,500					\$1,500	\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$293,500	\$47,000	\$293,500					\$36,700	\$0					\$0	\$293,500					\$1,500	\$0	\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$293,500	\$47,000	\$293,500					\$36,700	\$0					\$0	\$293,500					\$1,500	\$0	\$0
1	CC 73151763	ORTEGA CRISTOBAL	230301	30	(\$1,423,500)	(\$277,800)	ESSC07	30	(\$1,423,500)	(\$178,000)	0		\$0	\$0	14-11	30	(\$1,423,500)	(\$7,500)	0	\$0	\$0					
2	CC 73151763	ORTEGA CRISTOBAL	230301	30	\$1,717,000	\$274,800	ESSC07	30	\$1,717,000	\$214,700	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,717,000	\$9,000	0	\$0	\$0					
Total Afiliados(1)					\$293,500	\$47,000	\$293,500					\$36,700	\$0					\$0	\$293,500					\$1,500	\$0	\$0

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento Número de documento
Cédula de ciudadanía 73151763

EPS
MUTUAL SER 

Valor aportado a EPS
178000 

Clave de pago
9888038379 

Período de cotización (salud)
2025 06 

No soy un robot reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.



Romulo
25/04/25