FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

Contratante:	FONDO ÚNICO DE TIC	dfedf0
RECURSO	Propios	

Fecha de Diligenciamiento		
AA	MM	DD
2026	2	3

Supervisor	
Nombre:	María Cecilia Londoño Salazar
Cargo:	Coordinadora Git De Fortalecimiento Al Sistema De Medios Públicos

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

Paez Porras Jorge Hernando

N° C.C. 1014186188

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

63929723319 **tipo cuenta** AHORROS **Entidad financiera** BANCOLOMBIA S.A.

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)		REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT	
Número de Contrato	326-2026	Ciudad de ReteICA	BOGOTÁ D.C Y
Numero de Registro Presupuestal	32226		
Fecha del Registro Presupuestal	2026-01-13	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	2026-01-14		
afiliado ARL	2026-01-12	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	2026-01-15	Plazo de Ejecución Hasta	2026-10-12

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

	adjuntar obligatorio mes anterior Y MES FINAL*5.
Periodo Liquidado (Planilla):*3 y *4	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)	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. 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	NO	
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)
Paez Porras Jorge Hernando

C.C. 1014186188

MES DE COBRO ENERO

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 enviaran 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:

$ 3.531.360 TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS MONEDA CTE

VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE	Supervisor (1) (Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)	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
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	Coordinadora Git De Fortalecimiento Al Sistema De Medios Públicos María Cecilia Londoño Salazar CARGO Y NOMBRES Y APELLIDOS:	CARGO NOMBRES Y APELLIDOS:

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	1014186188	JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS	TV 69 # 79 A 53 BRR BONANZA	0000000	jorgehernan22@gmail.com	
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	
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92365640	$732.100	

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	315.300	0		0		0	0	0	0	315.300	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	403.600	0	0	0	0	0	0		403.600	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	13.200				13.200	0	0	13.200			132	13.200	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	315.300	315.300
Pensión	1	403.600	403.600
Riesgos Laborales	1	13.200	13.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	732.100	732.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014186188	JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS	TV 69 # 79 A 53 BRR BONANZA	0000000	jorgehernan22@gmail.com	
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	
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92365640	$732.100	

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	1014186188	PAEZ PORRAS JORGE HERNANDO	59	0			N																	230201	2.522.400	403.600	0	0	0	0	EPS008	2.522.400	315.300	14-23	2.522.400	1	13.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

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

Certifica que

JORGE PAEZ

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. febrero 25, 2025

INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA

DATOS DEL CONTRATO			
No. Contrato-Año	**Dependencia**	**No. Identificación del contratista**	**Nombre del Contratista**
326-2026	Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos	1014186188	JORGE HERNANDO PAEZ PORRAS

Objeto contractual	Prestar servicios profesionales en el campo financiero al Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos; gestionando el seguimiento de los recursos otorgados por el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para fortalecer los medios públicos; la televisión pública fomentado los contenidos multiplataforma entre otros.	**Valor inicial del contrato/orden de compra**	$ 59.591.700,00

Fecha de suscripción	Plazo (días)	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Período de reporte	Nombre del supervisor	Cargo del supervisor	No. Identificación del supervisor
12/01/2026	268	15/01/2026	12/10/2026	**enero-2026**	Maria Cecilia Londoño Salazar	Asesor Código 1020 Grado 18 del Despacho del Ministro Coordinadora GIT de Fortalecimiento al Sistema de Medios	**52.250.100**

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, otrosí 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	**32226**	13/01/2026		$ 59.591.700,00	
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		

Contrato	**326-2026**	

INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
					Valor Total de Contrato	$ 59.591.700,00
Pagos programados		Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada				
Fecha	Valor	Fecha Orden de Pago	No. Orden de Pago	%	Valor Orden de Pago ($)	Observaciones aclaratorias
12/02/2026	$ 4.634.910,00			0,00%		
12/03/2026	$ 6.621.300,00			0,00%		
10/04/2026	$ 6.621.300,00			0,00%		
13/05/2026	$ 6.621.300,00			0,00%		
12/06/2026	$ 6.621.300,00			0,00%		
10/07/2026	$ 6.621.300,00			0,00%		
13/08/2026	$ 6.621.300,00			0,00%		
10/09/2026	$ 6.621.300,00			0,00%		
10/10/2026	$ 6.621.300,00			0,00%		
13/11/2026	$ 1.986.390,00			0,00%		
				0,00%		
TOTALES	$ 59.591.700,00	Ejecución financiera acumulada:		0,00%	$ 0,00	

SALDO POR GIRAR	100,0%	$ 59.591.700

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:	Acompañar y revisar los trámites presupuestales y la justificación respecto de los recursos a cargo del Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos	14,29%	El contratista apoyó la creación y revisión de las solicitudes de desembolso presentadas por los canales Telecaribe y Teleantioquia para la vigencia 2026.	0,85%	0,85%	13,44%
OBLIGACIÓN 2:	Revisar y monitorear los procesos contractuales y las propuestas financiadas en el marco de las convocatorias públicas y demás proyectos a cargo del Grupo Interno de Trabajo de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos, centrándose en la ejecución presupuestal, legalización y reintegro de los recursos asignados	14,29%	El contratista apoyó la revisión de las solicitudes, creación de evaluaciones y presentaciones de financiamiento de los canales Teleantioquia con el plan de inversión y Telecaribe con sus plan de inversión y 8 resoluciones adicionales de contenidos	0,85%	0,85%	13,44%
OBLIGACIÓN 3:	Proyectar informes y consolidar la información vinculada con los requerimientos de las áreas o entes de control, internos y externos, alineándose con las políticas de gestión y desempeño institucional del Ministerio y con las funciones asignadas al área.	14,29%	El contratista apoyó a la revisión y alimentación de los cuadros de seguimiento de la vigencia 2025 y 2026 de los de los operadores Telecaribe y Teleantioquia	0,85%	0,85%	13,44%
OBLIGACIÓN 4:	Analizar y gestionar los aspectos financieros y presupuestales de las solicitudes vinculadas a las propuestas, modificaciones en los planes y proyectos autorizados, y demás requerimientos de los operadores públicos de televisión, conforme a la normatividad vigente	14,29%	El contratista apoyó la revisión de las informes trimestrales del IV e informes finales de los de los operadores Telecaribe y Teleantioquia de las vigencia 2025	0,85%	0,85%	13,44%
OBLIGACIÓN 5:	Realizar el seguimiento financiero de las obligaciones establecidas en las resoluciones de asignación de recursos para los operadores públicos de televisión, dictadas por el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	14,29%	El contratista apoya realizo y apoya reuniones con la mesa de trabajo en el mes de enero 2026 con los operadores Telecaribe, Teleantioquia con el fin de revisar la ejecución compromisos, pagos y conocer el avance de cada proyecto asignados.	0,85%	0,85%	13,44%
OBLIGACIÓN 6:	Monitorear la legalización proyectada de los recursos financieros provenientes del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y controlar el uso presupuestal en los proyectos realizados por los operadores públicos de televisión.	14,29%	El contratista apoyó a la revisión de las legalizaciones IV TRIMESTRE del 2025 Telecaribe, Teleantioquia , con el fin de controlar el uso de los recursos asignados y asegurar su adecuada finalización dentro de la misma vigencia	0,85%	0,85%	13,44%
OBLIGACIÓN 7:	Las demás indicadas por el supervisor y que guarden relación con el objeto contractual.	14,29%	El contratista dio cumplimiento a su obligación de asistir a las reuniones asignadas en el marco del objeto contractual y las obligaciones específicas del contrato, tales como las mesas técnicas con Telecaribe, Teleantioquia, orientadas a la proyección de legalizaciones, así como a los diferentes comités del GIT de Fortalecimiento del Sistema de Medios Públicos correspondientes a la vigencia 2026.	0,85%	0,85%	13,44%
OBLIGACIÓN 8:						0,00%
OBLIGACIÓN 9:						0,00%
	Ponderación de servicios	**100%**	**% de avance general del contrato**	**5,95%**	**5,95%**	**94,05%**

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**	**Gestión**	**Resultados**
¿Se materializó alguno de los riesgos previsibles contractuales?	SI		NO	X			

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR
Las evidencias de la ejecución y actividades del contrato reposa en el siguiente enlace:https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7559826&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

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	3/02/2026	fecha	3/02/2026
"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)

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

CUENTA DE COBRO Enero 2026 Paez Porras Jorge Hernando CTO 326-2026 FUTIC

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

Id Acuerdo: 20260204-050044-799989-43539996

Estado: Finalizado

Creación: 2026-02-04 05:00:44

Finalización: 2026-02-04 05:19:09

Escanee el código para verificación

Aprobación: Aprobador2



María Cecilia Londoño Salazar
52250100
mlondono@mintic.gov.co
Coordinadora del GIT de Fortalecimiento al Sistema de Medios Públicos
GIT medios públicos

Elaboración: Contratista



jorge
1014186188
jhpaez@mintic.gov.co

REPORTE DE TRAZABILIDAD

CUENTA DE COBRO Enero 2026 Paez Porras Jorge Hernando
CTO 326-2026 FUTIC

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

Id Acuerdo: 20260204-050044-799989-43539996

Creación: 2026-02-04 05:00:44

Estado: Finalizado

Finalización: 2026-02-04 05:19:09

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	jorge jhpaez@mintic.gov.co	Aprobado	Env.: 2026-02-04 05:00:45 Lec.: 2026-02-04 05:01:22 Res.: 2026-02-04 05:01:35 IP Res.: 200.118.81.54 Canal: Email
Aprobación	María Cecilia Londoño Salazar mlondono@mintic.gov.co Coordinadora del GIT de Fortalecimiento al Sistema GIT medios públicos	Aprobado	Env.: 2026-02-04 05:01:35 Lec.: 2026-02-04 05:19:04 Res.: 2026-02-04 05:19:09 IP Res.: 186.29.33.111 Canal: Email