Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN	**CERTIFICADO DE SUPERVISION O INTERVENTORIA PARA PAGO**	CÓDIGO : GF-F-02	
		FECHA : 2021-05-04	VERSIÓN : V-7

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

SUPERVISOR(A) (ES): **JOSE WILLIAM BASTIDAS ESPINOSA**

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Contrato No.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	C.C. - C.E - NIT - RUT- ID No.
533	**MAIRA ALEJANDRA CURACAS CHALA**	**1.013.594.182**

FECHA INICIO	07-feb-2025	FECHA TERMINACIÓN	31-dic-2025	No. RP COMPROMISO(S) VIGENCIA	86025

Objeto del Contrato:

Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales a la Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN - Dirección Programática de Reintegración - Subdirección Territorial para el acompañamiento de la población sujeto de atención que se encuentre adelantando su proceso en el marco del Programa de Reincorporación Integral mediante la formulación, el seguimiento y evaluación de los planes individuales y el acompañamiento a los planes colectivos de reincorporación, conforme con las orientaciones dadas por la coordinación del Grupo Territorial y lineamientos emitidos por la Entidad.

CONTRATO	**VALOR $**
INICIAL	$ 59.162.400
VR. ACTUAL (1)	**$ 59.162.400**

PAGOS ACUMULADOS (2) $ 9.860.400

VR. A PAGAR (3) $ 5.478.000

SALDO CONTRATO (=1-2-3) $ 43.824.000

EL CONTRATISTA PRESENTA SOPORTES EN LA QUE CONSTA EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y ARL, POR VALOR CORRESPONDIENTE AL PAGO CERTIFICADO, ASI:

ABRIL

Otro: Soporte de pago mes de ABRIL pila 32899444

Régimen IVA: No Responsable de IVA

CERTIFICO BAJO MI ENTERA RESPONSABILIDAD QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, EN LOS TÉRMINOS Y TIEMPO PACTADOS, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES ESPECIALMENTE LA LEY 1474 DE 2011,

POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: **$ 5.478.000**

CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: ABRIL 2025

Usos Presupuestales:

RP	RUBRO	VALOR PAGO	USO PRESUPUESTAL	DISTRIBUCIÓN
86025	A-03-03-01-001	5.478.000	A-02-02-02-008-003-09	5.478.000,00
		5.478.000		5.478.000,00

OBSERVACIONES y ANEXOS: (Relacione No(s). FACTURA(S) en caso que aplique; escriba comentarios que considere relevantes para el pago; informe o relacione los anexos o documentos adicionales; tenga en cuenta que puede afectar varios rubros presupuestales y/o dependencias de gasto; solicite ayuda para diligenciar de ser el caso).

El pago de la PILA No.32899444, correspondiente al periodo de cotización ABRIL, se realizó el día 22-abr-2025. El valor de los aportes al SGSS fueron liquidados correctamente y validados en la plataforma establecida por el Ministerio de salud.

El Informe de supervision del mes de abril fue radicado con MEM25-005032

Jose William Bastidas Espinosa

Firmado digitalmente por Jose William Bastidas Espinosa

JOSE WILLIAM BASTIDAS ESPINOSA

FIRMA SUPERVISOR(A)(ES) Y/O INTERVENTOR(A)(ES)

El registro de datos personales, autoriza a la entidad para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, adicionen o complementen. Conozca la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales a través de http://www.reincorporacion.gov.co/

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MAIRA ALEJANDRA CURACAS CHALA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1013594182
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-21
FECHA DE PAGO:	2025-04-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	32899444
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32899444
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.191.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.900	$ 273.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 2.191.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.600	$ 350.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.500	$ 624.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/06/2025

PLANILLA NRO. 32899444 Tipo I 2025 04

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1013594182	MAIRA ALEJANDRA CURACAS CHALA	ÚNICO	0	0	2025-04	2025-04	32899444		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
BARRIO VILLA NORTE	SAN VICENTE DEL CAGUAN	753	CAQUETA	18	4312005	4312005	LUISA.FERNARE@GMAIL.COM	8110	0	1	2025-04-22	2025-05-21

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	273900	0	0	0	0	0	273900	0	0	0	273900	0	0	0	0	273900	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
231001	800227940	350600	0	0	0	0	0	0	350600	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
SINARL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	0
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA

PENSIONES	350600
SALUD	273900
RIESGOS LABORALES	0
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	624500

PAGADO

MAIRA ALEJANDRA CURACAS CHALA

Consulta Aportes Contratista

miércoles, 30 abril 2025 19:33:41

Tipo de identificación	Numero de identificación	Número de Planilla o de Radicado	Fecha de Pago
Cedula de Ciudadania	1013594182	32899444	2025-04-22

Buscar

La planilla se encontró pero el tipo de cotizante reportado es diferente a un independiente con contrato de prestacion de servicios superior a un mes

La presente consulta, es dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 4 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, adicionado por el artículo 24 del Decreto 2106 de 2019, para que las entidades públicas puedan verificar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de sus contratistas por prestación de servicios personales registrados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA. La información suministrada, está limitada a la consulta de los contratistas de prestación de servicios personales de su entidad, el uso de consultas ajenas a esta finalidad constituirá una irregularidad con las consecuencias legales correspondientes.