| 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): **ANGELICA ROCIO ANGEL CHATES**

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

| **Contrato No.** | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA | C.C. - C.E - NIT - RUT- ID No. |
|---|---|---|
| 719 | **JESUS ISAIAS PACHECO OSORIO** | **83.252.115** |

| FECHA INICIO | 12-feb-2025 | FECHA TERMINACIÓN | 31-dic-2025 | No. RP COMPROMISO(S) VIGENCIA | 108425 |
|---|---|---|---|---|---|

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 | $ 58.249.400 |
| VR. ACTUAL (1) | **$ 58.249.400** |

PAGOS ACUMULADOS (2) $ 30.859.400

**VR. A PAGAR** (3) $ 5.478.000

**SALDO CONTRATO** (=1-2-3) $ 21.912.000

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:

AGOSTO

Otro: Soporte de pago mes de AGOSTO pila 4616836699

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: AGOSTO 2025

Usos Presupuestales:

| RP | RUBRO | VALOR PAGO | USO PRESUPUESTAL | DISTRIBUCIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 108425 | 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.4616836699, correspondiente al periodo de cotización AGOSTO, se realizó el día 12-ago-2025. Al realizar la consulta en la plataforma establecida por el Ministerio de salud aparece que "la planilla se encontró, pero el tipo de cotizante reportado es diferente a un independiente con contrato de prestación de servicios superior a un mes", por esta razón se realiza la validación con la planilla del operador enviada por el contratista.

El Informe de supervision del mes de mayo fue radicado con MEM25-012233

Angelica Rocio Angel Chates

Firmado digitalmente por Angelica Rocio Angel Chates

**ANGELICA ROCIO ANGEL CHATES**

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/

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 83252115 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JESUS ISAIAS PACHECO OSORIO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | NEIVA | DEPARTAMENTO: | HUILA |
| DIRECCIÓN: | CENTRO | TELÉFONO: | 3114658 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4616836699** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES agosto AÑO 2025 | | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES agosto AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/08/12 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9993641812 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 350.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 350.700 | $ 0 | $ 350.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 350.700** | **$ 0** | **$ 350.700** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 274.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 274.000 | $ 0 | $ 0 | $ 274.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 274.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 274.000** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 83252115 | PACHECO OSORIO JESUS ISAIAS | INDEPEND | | $ 2.191.600 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 2.191.600 | $ 350.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 350.700 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 2.191.600 | $ 274.000 | $ 0 | $ 274.000 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 624.700**

Planilla Pagada

**JESUS ISAIAS PACHECO OSORIO**

# Consulta Aportes Contratista

viernes, 29 agosto 2025 10:01:17

| Tipo de identificación | Numero de identificación | Número de Planilla o de Radicado | Fecha de Pago |
|---|---|---|---|
| Cedula de Ciudadania | 83252115 | 4616836699 | 2025-08-12 |

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.