Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias	*LISTA DE CHEQUEO PAGOS*

VERSIÓN 15	CODIGO FO-GFI-02	FECHA EDICIÓN: 20/06/2024

ORGANIZACIONES SOLIDARIAS
No Rad: **2026CI00999**
Fecha **2026/03/10 09:23 A.M**
Asunto: **PAGO No 01 DEL COENTRATO No 107 DE 2026 – JUAN DAVID SERNA**
Rem: **DIRECCION DE DESARROLLO**
Dest: **GRUPO FINANCIERA**
No. Anexos **00** No. Folios **10**

PROCESO COLOMBIA COMPRA EFICIENTE NO

CONTRATO No. - AÑO 107 del 2026

BENEFICIARIO: JUAN DAVID SERNA PALACIO

NIT-DV: 1.040.048.979 - 9 **CDP No.:** 1026 **RP No. :** 7626 **Pago No.:** 1

Tipo de beneficiario: Persona Natural

Fecha Acta de Inicio y/o Cesión: 21 de enero del 2026

Producto: SERVICIO

LISTA DE CHEQUEO

DOCUMENTOS	ADJUNTO	CUMPLE
1. Factura Electrónica (Pantallazo Aprobado en Olimpia IT), Documento Equivalente o Cuenta de Cobro (según RUT) Original y Copia.	SI	
2. Recibo a satisfacción (Original y Copia).	SI	
3. Oficio remisorio radicado de informes supervisor y contratista / cooperante donde se relacione el No. de informe y el cronograma de actividades si aplica.	SI	
4. Certificado pago Seguridad Social sobre ingresos del Contrato acompañado de la/s planilla/s (salud, pensión, ARL)	SI	
5. Certificación de Declarante*. El contratista puede adicionar soportes para reducir su retención en la fuente.	SI	

* Aplica para primeros pagos o desembolsos de cada vigencia.

Katerin O

SUPERVISORA – GRUPO REGIÓN OCCIDENTE
DIRECCIÓN DE DESARROLLO

Revisó Financiera: _____

Aprobó para pago: _____

Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias	*LISTA DE CHEQUEO PAGOS*

VERSIÓN 15	CODIGO FO-GFI-02	FECHA EDICIÓN: 20/06/2024

ORGANIZACIONES SOLIDARIAS
No Rad: **2026CI00999**
Fecha **2026/03/10 09:23 A.M**
Asunto: **PAGO No 01 DEL COENTRATO No 107 DE 2026 – JUAN DAVID SERNA**
Rem: **DIRECCION DE DESARROLLO**
Dest: **GRUPO FINANCIERA**
No. Anexos **00 No.** Folios **10**

PROCESO COLOMBIA COMPRA EFICIENTE NO

CONTRATO No. - AÑO 107 del 2026

BENEFICIARIO: JUAN DAVID SERNA PALACIO

NIT-DV: 1.040.048.979 | 9 **CDP No.:** 1026 **RP No. :** 7626 **Pago No.:** 1

Tipo de beneficiario: Persona Natural

Fecha Acta de Inicio y/o Cesión: 21 de enero del 2026

Producto: SERVICIO

LISTA DE CHEQUEO

DOCUMENTOS	ADJUNTO	CUMPLE
1. Factura Electrónica (Pantallazo Aprobado en Olimpia IT), Documento Equivalente o Cuenta de Cobro (según RUT) Original y Copia.	SI	
2. Recibo a satisfacción (Original y Copia).	SI	
3. Oficio remisorio radicado de informes supervisor y contratista / cooperante donde se relacione el No. de informe y el cronograma de actividades si aplica.	SI	
4. Certificado pago Seguridad Social sobre ingresos del Contrato acompañado de la/s planilla/s (salud, pensión, ARL)	SI	
5. Certificación de Declarante*. El contratista puede adicionar soportes para reducir su retención en la fuente.	SI	

* Aplica para primeros pagos o desembolsos de cada vigencia.

Katerin O

SUPERVISORA – GRUPO REGIÓN OCCIDENTE
DIRECCIÓN DE DESARROLLO

Revisó Financiera: _____

Aprobó para pago: _____

Bogotá 02 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO N° 1/2026

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS
NIT 899.999.050 - 8

DEBE A
Juan David Serna Palacio
NIT: 1040048979–9

LA SUMA DE: un millón doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos MCTE $1.266.667

POR CONCEPTO DE: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR ACTIVIDADES OPERATIVAS Y ADMINISTRATIVAS QUE CONTRIBUYAN AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LAS ORGANIZACIONES, REDES Y CIRCUITOS DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, POPULAR, COMUNITARIA Y SOCIAL, TENIENDO EN CUENTA LOS REQUERIMIENTOS EN TERRITORIO EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA DE ASOCIATIVIDAD SOLIDARIA PARA LA PAZ Y LOS DEMÁS PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y PLANES QUE DEFINA LA UNIDAD SOLIDARIA.

El anterior cobro corresponde al Primer (1) pago conforme a la forma de pago del contrato N° **107 de 2026**, que corresponde al período del 21 de enero al 31 de enero de 2026.

Juan David Serna Palacio

Cédula N° 1.040.048.979

Bogotá 02 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO N° 1/2026

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS
NIT 899.999.050 - 8

DEBE A
Juan David Serna Palacio
NIT: 1040048979–9

LA SUMA DE: un millón doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos MCTE $1.266.667

POR CONCEPTO DE: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR ACTIVIDADES OPERATIVAS Y ADMINISTRATIVAS QUE CONTRIBUYAN AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LAS ORGANIZACIONES, REDES Y CIRCUITOS DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, POPULAR, COMUNITARIA Y SOCIAL, TENIENDO EN CUENTA LOS REQUERIMIENTOS EN TERRITORIO EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA DE ASOCIATIVIDAD SOLIDARIA PARA LA PAZ Y LOS DEMÁS PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y PLANES QUE DEFINA LA UNIDAD SOLIDARIA.

El anterior cobro corresponde al Primer (1) pago conforme a la forma de pago del contrato N° **107 de 2026**, que corresponde al período del 21 de enero al 31 de enero de 2026.



Juan David Serna Palacio

Cédula N° 1.040.048.979

Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias	*RECIBO A SATISFACCIÓN*	
VERSIÓN 15	CODIGO FO-GCO-13	FECHA EDICIÓN: 20/06/2024

CERTIFICACIÓN

Yo, **Angie Katerin Ordoñez** identificada con la C. C. No. 1.007.645.409, en mi calidad de supervisora del contrato No. **107 de 2026**, **CERTIFICO** que, **Juan David Serna Palacio** en su calidad de contratista, identificado con **NIT 1040048979 – 9** cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones estipuladas en el contrato N° **107 de 2026**, entre el período comprendido **del 21 de enero al 31 de enero de 2026**, que representa el pago No. **1**, conforme a la cláusula de forma de pago y de acuerdo con lo consignado en el informe presentado por el contratista con destino al expediente contractual, previamente revisado y aprobado.

Del presente certificado hace parte el informe de supervisión que contiene los aspectos: técnico, administrativo, contable, financiero y jurídico y que reposa en la Oficina Asesora Jurídica de la entidad.

Que he verificado el cumplimiento por parte del contratista de lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el art. 1º de la ley 828 de 2003 y demás normas que regulan la materia, relativo a las planillas de pago, constancias o certificaciones de encontrarse a paz y salvo durante los últimos seis (6) meses, por concepto de pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARP) y aportes parafiscales.

Que el contrato N° **107 de 2026**, no presenta irregularidades ni inconvenientes en su ejecución y en consecuencia se procede a solicitar el pago por valor de **un millón doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos MCTE $1.266.667** según la forma de pago del mismo.

Se expide el presente certificado en la ciudad de Bogotá D.C, a los dos (2) días del mes de marzo de 2026, para su correspondiente trámite de pago.

Atentamente,

Katerin O

Angie Katerin Ordoñez
Supervisiones – Grupo Región Occidente

CERTIFICACIÓN

Yo, **Angie Katerin Ordoñez** identificada con la C. C. No. 1.007.645.409, en mi calidad de supervisora del contrato No. **107 de 2026**, **CERTIFICO** que, **Juan David Serna Palacio** en su calidad de contratista, identificado con **NIT 1040048979 – 9** cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones estipuladas en el contrato N° **107 de 2026**, entre el período comprendido **del 21 de enero al 31 de enero de 2026**, que representa el pago No. **1**, conforme a la cláusula de forma de pago y de acuerdo con lo consignado en el informe presentado por el contratista con destino al expediente contractual, previamente revisado y aprobado.

Del presente certificado hace parte el informe de supervisión que contiene los aspectos: técnico, administrativo, contable, financiero y jurídico y que reposa en la Oficina Asesora Jurídica de la entidad.

Que he verificado el cumplimiento por parte del contratista de lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el art. 1° de la ley 828 de 2003 y demás normas que regulan la materia, relativo a las planillas de pago, constancias o certificaciones de encontrarse a paz y salvo durante los últimos seis (6) meses, por concepto de pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARP) y aportes parafiscales.

Que el contrato N° **107 de 2026**, no presenta irregularidades ni inconvenientes en su ejecución y en consecuencia se procede a solicitar el pago por valor de **un millón doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos MCTE $1.266.667** según la forma de pago del mismo.

Se expide el presente certificado en la ciudad de Bogotá D.C, a los dos (2) días del mes de marzo de 2026, para su correspondiente trámite de pago.

Atentamente,

Katerin O

Angie Katerin Ordoñez
Supervisiones – Grupo Región Occidente

CERTIFICACIÓN

PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

(SALUD, PENSIÓN, ARL)

Yo ***Juan David Serna Palacio,*** identificado con C.C. No. ***1.040.048.979,*** de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento certifico:

Que los documentos soporte del pago de la seguridad social del mes de **enero** corresponden a los ingresos provenientes del contrato N° **107 de 2026**, con el fin de disminuir la base de retención.

Esta declaración la hago a los **02** días del mes de marzo de 2026, con destino a la *UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS*, para que surta los efectos legales.

Cordialmente



Juan David Serna Palacio
C.C 1.040.048.979

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-18, 08:51:41 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 83273811

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 18/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN DAVID SERNA PALACIO		
Documento	CC1040048979	**Dirección**	TV 39A #72 - 05
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6132670
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1040048979	JUAN DAVID SERNA PALACIO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

CERTIFICACIÓN DE DECLARANTE 2026
DETERMINACIÓN CEDULAR

Señores:
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS
Ciudad

Yo, Juan David Serna Palacio identificado con cédula de Ciudadanía 1.040.048.979 de La Ceja, Antioquia como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de Juramento que:

1. Marque con una X la casilla a la cual pertenece:

X	**Pertenezco a la cédula de Rentas de Trabajo[1]**
	Pertenezco a la cédula de Rentas No Laborales[2]

**De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me compromeo a informar.*

2. Con base en el artículo 383 parágrafo 3 del estatuto tributario "*Las personas naturales podrán solicitar la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior a la determinada de conformidad con el presente artículo, para la cual deberá indicarla por escrito al respectivo pagador. El incremento en la tarifa de retención en la fuente será aplicable a partir del mes siguiente a la presentación de la solicitud.*"

En base a lo anterior solicito me sea aplicada la siguiente tarifa por concepto de retención en la fuente (superior a la determinada de conformidad con el artículo citado) **0** %

En consecuencia, la información suministrada anteriormente es fidedigna y corresponde a la aplicación del contrato de prestación de Servicios N° **107 del año 2026** suscrito con la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS.

Para constancia se firma a los 02 días del mes de **marzo** de 2026.

Atentamente,

Juan David Serna Palacio
C.C. 1.040.048.979

---

[1] **Artículo 103:** *Se consideran rentas exclusivas de trabajo, las obtenidas por personas naturales por concepto de salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales.* https://leyes.co/se_expide_el_estatuto_tributario_de_los_impuestos_administrados_por_la_direccion_general_de_impuestos_nacionales/103.htm

[2] *Honorarios de personas naturales que presten servicios y contraten o vinculen por al menos 90 días continuos o discontinuos, 2 o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, Todos los demás ingresos que no se clasifiquen de manera expresa en las demás cédulas.*

ORGANIZACIONES SOLIDARIAS
No Rad: **2026CI00998**
Fecha **2026/03/10 09:20 A.M**
Asunto: **INFORME No 01 DEL COENTRATO No 107 DE 2026 – JUAN DAVID SERNA**
Rem: **DIRECCION DE DESARROLLO**
Dest: **SUBDIRECCION NACIONAL**
No. Anexos **00 No.** Folios **06**

Bogotá D.C., 02 de marzo de 2026.

Doctor
JHON FREDY LOPEZ FRANCO
Subdirector Nacional - Ordenador del Gasto (D)
Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias.
Bogotá

Asunto: INFORME N° **01 DEL** CONTRATO N° **107** DE **2026**.

Respetado Doctor;

De manera atenta y para los fines pertinentes adjunto, informe de supervisión e informe del contratista **Juan David Serna Palacio correspondiente** al contrato N° **107 de 2026**, del período comprendido entre fecha de acta de inicio **21 de enero al 31 de enero de 2026** de la presente vigencia, que representa el **pago No 1.**

Katerin O

ANGIE KATERIN ORDOÑEZ MAYORQUIN
Supervisora – Grupo Región Occidente
Dirección de Desarrollo

Anexo:
Informe de supervisión del contrato
Informe de actividades de la contratista
Evidencias

JHON FREDY LOPEZ FRANCO
SUBDIRECTOR – ORDENADOR DEL GASTO
2/03/2026