

	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA PARA PAGO		CÓDIGO : GF-F-02	
			FECHA : 2021-05-04	VERSIÓN : V-7

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA				
SUPERVISOR(A) (ES):	DIANA MARCELA TORRES			

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL				
Contrato No.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA		C.C. - C.E - NIT - RUT- ID No.	
666-2	DORA CONSUELO DUARTE MUÑOZ		52783780	
FECHA INICIO	24/11/2025	FECHA TERMINACIÓN	31/12/2025	
			No. RP COMPROMISO(S) VIGENCIA	1808525

Objeto del Contrato:

Prestar con autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales a la Agencia para la Reinserción y la Normalización ARN - Dirección Programática de Reintegración - Subdirección Territorial - Grupo de Articulación Territorial, para gestionar, implementar y monitorear planes, programas, convenios y acciones que determinen la atención a los grupos familiares y promover las culminaciones y terminaciones de las personas sujetos de atención de la entidad.

CONTRATO	VALOR \$		PAGOS ACUMULADOS (2)	1.621.286,00	
INICIAL	73.884.334,00				
VR. ACTUAL (1)	73.884.334,00	VR. A PAGAR (3)	6.948.370,00	SALDO CONTRATO (=1-2-3)	-

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, ASÍ:

DICIEMBRE

Otro:

Régimen: 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,

IR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: 6.948.370,00 CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Diciembre 1 a 31 de 2025.

Usos Presupuestales:				
RP	RUBRO	VALOR PAGO	USO PRESUPUESTAL	DISTRIBUCIÓN
1808525	A-03-03-01-001	6.948.370,00	A-02-02-02-008-003-09	6.948.370,00
		6.948.370,00		6.948.370,00

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.1749703678, correspondiente al periodo de cotización Diciembre, se realizó el día 16-dic-2025. El valor de los aportes al SGSS fueron liquidados correctamente y validados en la plataforma establecida por el Ministerio de salud.

Informe de actividades del mes de Diciembre radicado con el MEM25-018414

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.reinsercion.gov.co/>



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS



El servicio de liquidación SOI certifica que DORA CONSUELO, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 52783780, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52783780	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DORA CONSUELO	
CIUDAD/MUNICIPIO:			CUNDINAMARCA	
DIRECCIÓN:	FUNZA	DEPARTAMENTO:	8236446	
TIPO APORTANTE:	CLL 12 5 35 INT 12 APT 302	TELÉFONO:	I-INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		
	ÚNICO			

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS				
PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
DICIEMBRE 2025-DICIEMBRE 2025	1749703678	2025/12/16	I-INDEPENDIENTES	\$ 806.900
NOVIEMBRE 2025-NOVIEMBRE 2025	1749305435	2025/11/14	I-INDEPENDIENTES	\$ 418.000