 Agricultura Gestión financiera	Formato	Código: F07-PR-GFI-07
	Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales	Versión: 4
		Fecha Emisión: 12/08/2024

(LEA PREVIAMENTE EL INSTRUCTIVO)

1. CONTRATO No.	20260760	2. COMPROMISO PRESUPUESTAL No.	84126
-----------------	-----------------	--------------------------------	--------------

3. NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHOAN FELIPE LÓPEZ CASTILLO
4. IDENTIFICACIÓN C.C. O NIT. No.	1.061.731.075

5. FECHA INICIO EJECUCIÓN:	6. FECHA TERMINACIÓN CONTRATO:
30 de enero del 2026	31 de diciembre del 2026

7. DOCUMENTO SOPORTE					
PAGO No.	2	de	12	PERIODO	Del 1 de febrero al 28 de febrero del 2026
FACTURA No.:	N/A		FECHA:	N/A	


8. DATOS DEL DESEMBOLSO			
REC.	CUENTA OBJETO DE GASTO	VALOR	VALOR TOTAL DESEMBOLSO O PAGO AUTORIZADO
11	C-1799-1100-17-30206D-1799053-02	\$ 3.075.000	
11	C-1799-1100-17-30206D-1799067-02	\$ 5.227.500	
11	C-1799-1100-17-30206D-1799073-02	\$ 1.947.500	
			\$10.250.000

9. Certifico bajo la gravedad del juramento, que me encuentro al día con el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ARL y -Pensión (si me corresponde), de acuerdo con la normatividad vigente; conforme a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, relacionado en el ítem 1 del presente formato.

FIRMA CONTRATISTA	
-------------------	---

10. En calidad de supervisor(es) y/o responsable(s), manifiesto que se está cumpliendo o cumplió con el objeto contractual, y se recibió el bien o servicio a satisfacción, por lo cual se considera procedente se realice el pago y se da el visto bueno correspondiente.

NOMBRE SUPERVISOR (ES) y/o RESPONSABLE(S):	JOSE LUIS QUIROGA PACHECO	
DEPENDENCIA:	VICEMINISTERIO DE DESARROLLO RURAL	
FIRMA SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S)	José Luis Quiroga Pacheco <small>Firmado digitalmente por José Luis Quiroga Pacheco Fecha: 2026.03.04 16:59:34 05:00'</small>	
	Fecha de Firma Supervisor(es):	2 DE MARZO DEL 2026

 <p>Agricultura</p> <p>Gestión financiera</p>	<h1>Formato</h1>	Código: F07-PR-GFI-07
	Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales	Versión: 4
		Fecha Emisión: 12/08/2024

INSTRUCTIVO PARA SU DILIGENCIAMIENTO

DESCRIBA:

1. **CONTRATO No:** Escribir el número del Contrato cuyo desembolso se está autorizando, y corresponde a la numeración establecida por la Oficina de Contratos. Ejemplo. MADR-XXX-2023.
2. **COMPROMISO PRESUPUESTAL No:** Escriba el número del Registro Presupuestal del Compromiso, suministrado por el Grupo de Presupuesto.
3. **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** Nombre de la persona natural beneficiaria del pago, para quien se autoriza el desembolso.
4. **IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:** No. de Cedula de ciudadanía
5. **FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN:** Escriba la fecha en la cual se da inicio con la ejecución del contrato.
6. **FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:** Escriba la fecha en la cual se termina el contrato de acuerdo con la cláusula del acto administrativo.
7. **DOCUMENTO(S) SOPORTE:** Suministrar la información de acuerdo con el documento que soporta el trámite
 - **PAGO No.** (01 de XX) **PERIODO** (día-mes-año al día-mes-año).
 - **FACTURA No.** Escriba el No. del documento **FECHA** (fecha de expedición de la factura día-mes-año)
8. **DATOS DEL DESEMBOLSO:** Escriba los datos de acuerdo con el registro presupuestal.
 - **RECURSO:** Digite el número de la fuente de Financiamiento (Recurso Presupuestal)
 - **CUENTA OBJETO DE GASTO:** Digite la cuenta que será objeto de aplicación en el gasto
 - **VALOR:** Digite el valor correspondiente que será objeto de aplicación en el gasto
 - **VALOR TOTAL DESEMBOLSO O PAGO AUTORIZADO:** Digite el valor correspondiente a la suma de todas las cuentas objeto de gasto.
9. **ESTA CASILLA NO DEBE SER ALTERADA. De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG. Solo se debe llenar los datos de la:**
 - **FIRMA DEL CONTRATISTA:** la firma del Contratista(s)
10. **ESTA CASILLA NO DEBE SER ALTERADA. De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG. Solo se debe llenar los datos de:**
 - **NOMBRE(S) DE (los) SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S) QUE CERTIFICA(N) o RESPONDE:** Nombre del funcionario(s) designado mediante memorando
 - **DEPENDENCIA:** Dirección o Dependencia donde labora(n) el (los) funcionario(s) responsable del trámite o que ejerce(n) la supervisión
 - **FIRMA DEL SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S):** la firma del funcionario(s) que certifica(n) el recibo a satisfacción y considera procedente se realice el pago o desembolso.
 - **FECHA:** corresponde a la fecha en la cual el supervisor y/o responsable certifica(n) el recibo a satisfacción y considera procedente se realice el pago o desembolso.

NOTA 1: De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG, en su numeral 5.3 "Condiciones para la Administración y Control de Documentos" literal b. las modificaciones a los formatos del Sistema Integrado de Gestión sólo pueden ser solicitadas por el dueño del proceso o alguno de los responsables de la actividad.

PAGADO 20/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHOAN FELIPE LOPEZ CASTILLO		
Documento	CC1061731075	Dirección	VÍA 0 #0 - 0 PORTAL DEL COCORA APTO 504
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	0
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	ARMENIA	Departamento	QUINDIO
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	USP	COR	USI	SN	IG	UM	MAC	APP	AC	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANE	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 1061731075	JHOAN FELIPE LOPEZ CASTILLO	59	00	X																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 4.080.000	\$ 652.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 4.080.000	\$ 510.000	0,522	\$ 4.080.000	\$ 21.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.184.100

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
\$ 4.080.000	\$ 4.080.000	\$ 4.080.000	\$ 0	\$ 652.800	\$ 510.000	\$ 21.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.184.100	\$ 2.400	\$ 1.186.500

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Cancelar Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	Pago 001	30/01/2026 10:23:00 AM ((UTC-05:00) <i>Bogotá, Lima, Quito</i>)	5/02/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) <i>Bogotá, Lima, Quito</i>)	341.667 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
<input type="checkbox"/> 1061731075 ARL.pdf	1061731075 ARL.pdf	Comprador	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> RP 84126 - 20260760 JHOAN LOPEZ.pdf	RP 84126 - 20260760 JHOAN LOPEZ.pdf	Comprador	Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

RE: APROBACION CUENTA 20260760_JOHAN FELIPE LOPEZ CASTILLO

José Luis Quiroga Pacheco
Para: Jhoan Felipe Lopez Castillo; Recepcion Cuentas Temporal
CC: Diana Carolina Polo Chávez
Mié 4/03/2026 16:59

Reenvió este mensaje el Mar 17/03/2026 20:43. [Ver conversación](#)

Retención: Directiva_Retención_OneDrive (10 años) Expira: Sáb 1/03/2036 16:59

- Copia de Cuenta de cobro_F... 216 KB
- JOHAN F07-PR-GFI-07_Certif... 324 KB

2 archivos adjuntos (539 KB) Guardar todo en OneDrive - Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural Descargar todo

Cordial saludo

En calidad de supervisor manifiesto que se cumplió con el objeto contractual, y se recibió el bien o servicio a satisfacción, por lo cual considero procedente se realice el pago y doy el visto bueno correspondiente.

Quedo atento
Cordialmente,



Viceministro - Viceministerio de Desarrollo Rural
José Luis Quiroga Pacheco
Jose.quiroga@minagricultura.gov.co
Teléfono Conmutador: (+57) 601 254 33 00
Ciudadela San Martín- Carre 7 No.32-16 Piso

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA

Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 11/03/2026

CONTRIBUYENTE

C.C. 1061731075

JHOAN FELIPE LOPEZ CASTILLO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CALLE 72 B No. 76-20 Teléfonos: 3152349936
 Dirección electrónica: jhoanfelipecipol@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.
 Fecha de Inscripción: 11/03/2026 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 11/03/2026
 Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 25/07/2019 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
 Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD