	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA: 1 DE 1
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FO-05
	CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VERSIÓN: 17

Clasificación de la Información: Pública Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 16/01/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA				
APellidos	DIAZ MARTINEZ			
Nombres	CARLOS JOSE			
Cédula	9.147.427			
Ciudad donde presta el servicio	BOGOTÁ	Ubicación	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°	115	VALOR TOTAL	\$	74.047.000,00	CDP	10426	RP	8226	
VIGENCIA	2.026	DESDE	3	ENE	2.026	HASTA	31	OCT	2.026
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS PROFESIONALES								

MODIFICACIONES DEL CONTRATO									
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?		DESDE			HASTA				
VALOR ADICIÓN				REDUCCIÓN		VALOR			
¿CESIÓN?	No.	CEDEnte		FECHA		VALOR CESIÓN			
		CESIONARIO		DESDE					
¿SUSPENSIÓN?				DESDE		HASTA			
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?				FECHA					

INFORMACION PARA PAGO				
¿PENSIONADO?	NO	NÚMERO DE PAGO	4	BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA			\$ 2.961.880,00

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	\$	7.404.700,00	NÚMERO DE FACTURA	-
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)			BASE GRAVABLE	\$
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	\$	7.404.700,00	IVA	\$
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	\$	473.900	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	\$	370.200	NOMBRE F. PENSIÓN	COLPENSIONES
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR		UNO (I)	NOMBRE EPS	ASOCIACIÓN MUTUAL SER
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	\$	15.500	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	\$			

NÚMERO DE ACTIVIDADES		ACTIVIDAD		%	VALOR
2		C-1705-1100-6-10106B-1705021-02	Realizar el alistamiento, caracterización o compra de predio para el cumplimiento de las ordenes	50,00%	\$ 3.702.350,00
		C-1705-1100-6-10106B-1705021-02	Realizar entrega jurídica y material de los predios para el cumplimiento de la orden	50,00%	\$ 3.702.350,00
TOTALES				100,00%	\$ 7.404.700,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS	No. CTA	08506246211

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
 (***) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA
1° Anexo Factura original (si aplica), fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo y documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago.
2° En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2009.
3° De conformidad con el Decreto 1273 de 23 de julio de 2018 en la aplicación del artículo 3.2.7.6 PLAZOS, manifiesto que en caso de presentar la cuenta de cobro de manera extemporánea y de acuerdo a la circular interna del GCEF donde se indican las fechas para radicación de cuentas, seré responsable del pago de los aportes a seguridad social con sus respectivos intereses de mora a que haya lugar.
4° De acuerdo con el artículo 89 de la Ley 2277 del 2022, los trabajadores independientes con ingresos netos mensuales iguales o superiores a un (1) salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) que celebren contratos de prestación de servicios personales, cotizarán mes vencido al Sistema de Seguridad Social Integral, sobre una base mínima del cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado del contrato, sin incluir el valor del impuesto sobre las ventas -IVA.
 FIRMA CARLOS JOSE DIAZ MARTINEZ

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GC-FO-15 INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR(ES) CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN o GC-FO-54 INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISOR(ES) - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN (según corresponda), el cual será remitido en original a Gestión Documental para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo el pago.

N° DE SUPERVISORES	NOMBRE	ANTONIO AGUSTIN MARTINEZ OSPINO	CARGO / ROL	COORDINADOR	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	

FIRMA ANTONIO AGUSTIN MARTINEZ OSPINO

FIRMA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC- 9147427		DIAZ MARTINEZ CARLOS JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Zaragocilla	CARTAGENA-BOLIVAR	3156196350	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo	Fecha	Pago		Valor		
2026-03	Salud	Pago	Planilla	Limite	Banco	Dias Mora			
	2026-03	164119551	I	2026/04/09	BANCOLOMBIA	0	\$1,904,600		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	IBC	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
		Sucursales: PRINCIPAL (1 Afiliados)			\$6,561,900	\$1,050,000	\$6,561,900	\$820,300	\$820,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	
		Centro de Trabajo: POSITIVA (1 Afiliados)			\$6,561,900	\$1,050,000	\$6,561,900	\$820,300	\$820,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	
		Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)			\$6,561,900	\$1,050,000	\$6,561,900	\$820,300	\$820,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	
1	CC	9147427	25-14	30	\$6,561,900	\$1,050,000	\$6,561,900	\$820,300	\$820,300	ESS007	30	\$0	\$0	\$0	14-23	30	\$6,561,900	\$34,300	\$0	\$0
Total		Afiliados(1)			\$6,561,900	\$1,050,000	\$6,561,900	\$820,300	\$820,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$6,561,900	\$34,300	\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 9147427		DIAZ MARTINEZ CARLOS JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Zaragocilla	CARTAGENA-BOLIVAR	3156196350	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo	Pensión	Salud	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
			Pago	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03			9502005475		I	2026/04/09	2026/03/24	BANCOLOMBIA	0	\$1,904,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,050,000	\$0	\$0	\$1,050,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,050,000	\$0	\$0	\$1,050,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,300	\$0	\$0	\$34,300	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,300	\$0	\$0	\$34,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$820,300	\$0	\$0	\$820,300	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$820,300	\$0	\$0	\$820,300	
TOTAL				1	\$1,904,600	\$0	\$0	\$1,904,600	



Empresas

Independientes

Administradoras

Datos en línea

Medios de pago

Centro de ayuda

Presencial

Electrónico

Inicio

Verificar planilla

Verificar planilla

Verificar la validez de su planilla de pago de salud.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cedula de ciudadanía

Número de documento

9147427

EPS

MUTUAL SER

Valor aportado a EPS

820300

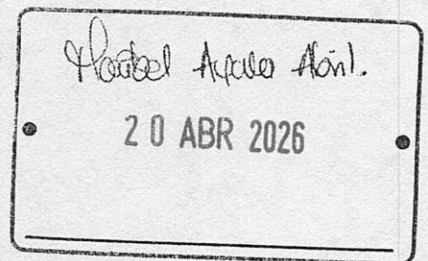
Clave de pago

9502005475

Período de cotización (salud)

2026

No soy un robot
El sistema verificará su identidad en línea.



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresponde a un pago registrado en nuestro sistema.

¿Tienes otra opción?
Selecciona la opción

Liquida y

Aceptar