	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESFOJADAS		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	SALCEDO ZEA ✓				
NOMBRES	HENRY DAVID ✓				
CÉDULA	1.030.645.593 ✓				
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ ✓	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO ✓	

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO					
CONTRATO N°	505 ✓	VALOR TOTAL	\$ 70.825.700,00 ✓	CDP	10426 ✓
VIGENCIA	2.026 ✓	DESDE	8 ENE 2.026 ✓	HASTA	30 NOV 2.026 ✓
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS PROFESIONALES				

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

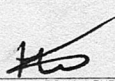
INFORMACION PARA PAGO			
¿PENSIONADO?	NO	NÚMERO DE PAGO	5 ✓
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA		BASE DE APORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 2.575.480,00
VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	\$ 6.438.700,00 ✓	NÚMERO DE FACTURA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)	\$ -	BASE GRAVABLE	\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	\$ 6.438.700,00	IVA	\$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	\$ 412.100	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	\$ 321.900	NOMBRE F. PENSIÓN	PORVENIR
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)	NOMBRE EPS	SANITAS
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	\$ 13.400	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	\$ -		

NÚMERO DE ACTIVIDADES	2 ✓	
ACTIVIDAD	%	VALOR
C-1705-1100-10-10106B-1705021-02 Realizar el alistamiento, caracterización o compra de predio para el cumplimiento de las ordenes	50,00% ✓	\$ 3.219.350,00
C-1705-1100-10-10106B-1705021-02 Realizar entrega jurídica y material de los predios para el cumplimiento de la orden	50,00% ✓	\$ 3.219.350,00
TOTALES	100,00%	\$ 6.438.700,00

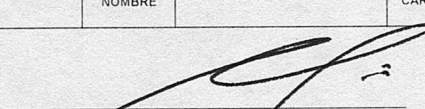
DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS	No. CTA	23715923351

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 GGEF 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: HENRY DAVID SALCEDO ZEA

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



Inicio / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1030645593

Número de planilla*

84589469

Valor Planilla*

747600

Periodo de pago salud*

Mes*

Abril

Año*

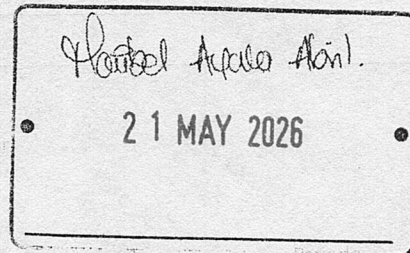
2026

Fecha de pago de la planilla*

05/21/2026

Regresar

Consultar



Aporte

Entidad

Periodo

Riesgos

POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS

Abril - 2026

Pension

Porvenir

Abril - 2026

Salud

Sanitas EPS

Abril - 2026

Redes de Pago

Fechas de Pago

Hoy 21 Mayo 2026 pagan: