

	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

Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 16/01/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
APELLIDOS		CHIQUIZA CUERVO							
NOMBRES		ANDRES							
CÉDULA		79.643.157							
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		BOGOTÁ		UBICACIÓN		DEPENDENCIA		GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO	

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°		580		VALOR TOTAL		\$ 70.825.700,00		CDP 10626 / RP 41326	
VIGENCIA		2.026		DESDE		9 ENE 2.026		HASTA 30 NOV 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		5		BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 2.575.480,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA							

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		COLPENSIONES			
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR		UNO (I)		NOMBRE EPS		COMPENSAR			
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR		\$ 13.400		NOMBRE ARL		POSITIVA			
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		\$							

NÚMERO DE ACTIVIDADES		1				
ACTIVIDAD			%		VALOR	
C-1705-1100-10-10106B-1705019-02 Realizar la caracterización predial y planeación de la administración			100,00%		\$ 6.438.700,00	
TOTALES			100,00%		\$ 6.438.700,00	

DATOS BANCARIOS											
BANCO		BANCO BCSC		TIPO		AHORROS		No. CTA		24500430107	

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									
1º 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.									
2º 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.									
3º De conformidad con el Decreto 1273 de 23 de julio de 2016 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.									
4º 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 ANDRÉS CHIQUIZA CUERVO									

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 AGUSTÍN MARTÍNEZ OSPINO	CARGO / ROL	COORDINADOR	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	

FIRMA ANTONIO AGUSTÍN MARTÍNEZ OSPINO

FIRMA

Información básica de la planilla

Empresa:

ANDRES CHIQUIZA CUERVO

NIT:

79643157

Tipo Planilla:

I

Periodo liquidación Pensiones:

abril 2026

Sucursal o Dependencia:

PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud:

abril 2026

Número de Radicación:

79123890

Total a pagar:

\$1,049,400

Fecha de vencimiento:

15/05/2026

Total de empleados:

1

Fecha de Pago:

21/05/2026

Número de Administradoras:

3

Detalles del pago

Razón social recaudo:

Compensar OI

Nit recaudo:

9998600669427

Descripción:

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de Pago:

Pago Electronico por PSE

Banco:

BANCO CAJA SOCIAL

Número Autorización:

326367379

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$18,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$578,500
EPS001	830113831	ALIANSAUD EPS S.A.	1		\$0	\$452,000
						\$1,049,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 79123890, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.



[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*

79643157

Número de planilla*

79123890

Valor Planilla*

1049400

Periodo de pago salud*

Mes*

Abril

Año*

2026

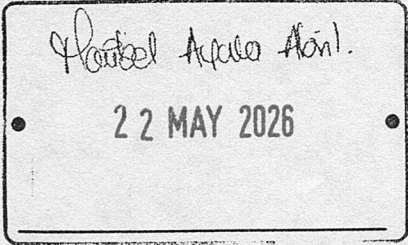
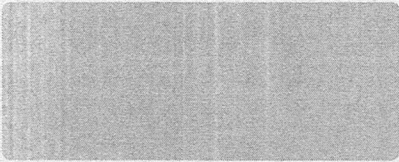
Fecha de pago de la planilla*

05/21/2026

[Regresar](#)

[Consultar](#)

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Abril - 2026
Pension	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	Abril - 2026
Salud	ALIANSAUD EPS S.A.	Abril - 2026



Redes de Pago

Fechas de Pago

Hoy **22 Mayo** 2026 pagan: