	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	MARTINEZ FERNANDEZ					
Nombres	CARLOS ALBERTO					
Cédula	72.302.465					
Ciudad donde presta el servicio	BOGOTÁ	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO		

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO						
CONTRATO N°	1.651	VALOR TOTAL	\$ 83.704.000,00	CDP	10626	RP 131126
VIGENCIA	2.026	DESDE	22 ENE 2.026	HASTA	15 SEP	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					

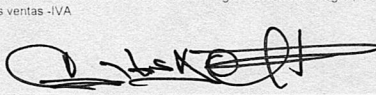
INFORMACIÓN PARA PAGO			
¿PENSIONADO?	NO	NÚMERO DE PAGO	4
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA		BASE DE APORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 4.185.200,00

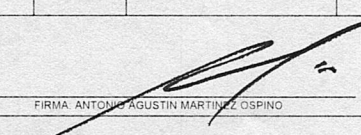
VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	\$ 10.463.000,00	NÚMERO DE FACTURA	FV 8
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		BASE GRAVABLE	\$
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	\$ 10.463.000,00	IVA	\$
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	\$ 669.600	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	\$ 523.200	NOMBRE F. PENSIÓN	PORVENIR
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)	NOMBRE EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	\$ 21.800	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	\$		

NÚMERO DE ACTIVIDADES	ACTIVIDAD	%	VALOR
1	C-1705-1100-6-10106B-1705019-02 Realizar la caracterización predial y planeación de la administración	100,00%	\$ 10.463.000,00
TOTALES		100,00%	\$ 10.463.000,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS	No. CTA	53399084985

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 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.						
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: CARLOS ALBERTO MARTINEZ FERNANDEZ						

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			

MARTINEZ FERNANDEZ CARLOS ALBERTO

NIT 72.302.465-1
CR 64 E 86 41 AP 302 B
Tel: 314814383879
Barranquilla - Colombia
camarfezabg@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO. FV 8

Fecha y hora Factura
Generación: 24/04/2026,
12:13
Expedición: 24/04/2026, 15:38

Espacio para
Logo Corporativo

RES.DIAN No. Número Autorización Electrónica
18764105267129 aprobado en 20260129 prefijo FV desde el
número 1 al 1000 Vigencia: 24 Meses
No responsable de IVA - Actividad Económica 6910 -
Actividades jurídicas

Nombre del Cliente

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE
GESTION DE RESTITUCION DE
TIERRAS DESPOJADAS

Nit ó C.C.

900.498.879-9

Fecha de Vencimiento

2026-04-24

Razón Social

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE
GESTION DE RESTITUCION DE
TIERRAS DESPOJADAS

Dirección

CR 13 A 29 24 P 5 A L 13

Teléfono

(605) 0000000

Correo

siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Vendedor

MARTINEZ FERNANDEZ CARLOS

Centro de Costo

0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador



Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Correspondiente al periodo comprendido entre el 1 y el 30 de abril de 2026 - Contrato 1651-2026	1.00	10,463,000.00

Total items: 1

OBSERVACIONES:

Soy No Responsable de Iva. Pertenezco al Regimen Simple de Tributación.

Valor en Letras:

Diez millones cuatrocientos sesenta y tres mil pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-04-24 por \$ 10,463,000.00

Total Bruto	10,463,000.00
Total a Pagar	10,463,000.00

VENDEDOR

CARLOS ALBERTO MARTÍNEZ F.

C.C. Ó NIT.: 72.302.465

FIRMA Y SELLO

C.C. Ó NIT.: 72.302.465

CUFE: 420d95fe14ffb6a24057531149aa1dd36b116780830590ddc99e85f0758516864a9613df612aa280eca6d72cf5f78112

RAZÓN SOCIAL :	CARLOS ALBERTO MARTINEZ FERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-72302465
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-17
FECHA DE PAGO:	2026-04-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	36734411
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36734411
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 12.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.562.500	\$ 1.562.500
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 12.500.000	\$ 62.500	\$ 62.500	\$ 0	\$ 2.125.000	\$ 2.125.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 12.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 65.300	\$ 65.300
Total a pagar					\$ 62.500	\$ 62.500	\$ 0	\$ 3.752.800	\$ 3.752.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 19/05/2026

Se certifica que la empresa , identificada con CC-72302465 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2026-03	230301	800224808	PORVENIR	1	0	2,125,000	0	2,125,000
Periodo salud: 2026-03	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	1,562,500	0	1,562,500
Planilla Nro.: 36734411 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	65,300	0	65,300
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2026-04-10	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco: BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 212907908	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL						\$ 3,752,800		

