

Clasificación de la Información: Pública Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 18/01/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA				
APELLIDOS	TRUJILLO DAZA			
NOMBRES	DAVID ALEJANDRO			
CÉDULA	10.487.823			
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°	2.606	VALOR TOTAL	\$	54.086.200,00	CDP	10326	RP	231126	#
VIGENCIA	2.026	DESDE	28	ENE	2.026	HASTA	15	AGO	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							
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?		FECHA							

INFORMACIÓN PARA PAGO				
¿PENSIONADO?	NO	NÚMERO DE PAGO	5	
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA		BASE DE APORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	\$ 3.090.640,00

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	\$ 7.726.600,00	NÚMERO DE FACTURA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		BASE GRAVABLE	\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	\$ 7.726.600,00	IVA	\$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	\$ 494.500	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	\$ 386.300	NOMBRE F. PENSIÓN	COLPENSIONES
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)	NOMBRE EPS	S.O.S EPS
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	\$ 18.100	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	\$ -		

NÚMERO DE ACTIVIDADES		1	
ACTIVIDAD	%	VALOR	
C-1705-1100-10-10106B-1705005-02 Realizar el acompañamiento integral a la implementación de los proyectos productivos ordenados por jueces y magistrados de restitución de tierras	100,00%	\$ 7.726.600,00	
TOTALS			
	100,00%	\$ 7.726.600,00	
DATOS BANCARIOS			
BANCO	BANCO BBVA	TIPO	AHORROS
		№. CTA	889001509

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 establece 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, será 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 (EMLMV) 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: DAVID ALEJANDRO TRUJILLO DAZA

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-84 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:





Inicio > Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla - 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*		Numero de documento*
CC-Cédula de Ciudadanía		10497621
Número de planilla*		Valor Planilla*
74773344		956300
Periodo de pago salud*		
Mes*	Año*	Fecha de pago de la planilla*
Abril	2026	04/20/2026

Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy 26 Mayo 2026
pagan:
94.99
por fechas de pago

Regresar

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

Handwritten: Pagar Aportes Abril.

26 MAY 2026