

Clasificación de la Información: Pública Reservada Clasificada Fecha de aprobación: 16/01/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

APPELLIDOS: ORTEGA BAYONA ✓
 NOMBRES: ANDRES ALFONSO ✓
 CÉDULA: 1.007.973.979 ✓
 CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO: CÚCUTA ✓ UBICACIÓN: DIRECCIÓN TERRITORIAL: DT. NORTE DE SANTANDER ✓

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO

CONTRATO N°: 1.889 ✓ VALOR TOTAL: \$ 29.437.450,00 ✓ CDP: 6726 ✓ RP: 151926 ✓
 VIGENCIA: 2.026 ✓ DESDE: 20 ✓ ENE 2.026 ✓ HASTA: 30 ✓ ABR 2.026 ✓
 TIPO DE CONTRATO: SERVICIOS PROFESIONALES ✓

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA? SI DESDE: 1 ✓ MAY 2026 ✓ HASTA: 15 ✓ JUN 2026 ✓
 VALOR ADICIÓN: \$ 12.616.050,00 ✓ REDUCCIÓN: VALOR: ✓
 ¿CESIÓN? No. CEDENTE: FECHA: VALOR CESIÓN: ✓
 CESIONARIO: DESDE: HASTA: ✓
 ¿SUSPENSIÓN? DESDE: HASTA: ✓
 ¿TERMINACIÓN ANTICIPADA? FECHA: HASTA: ✓

INFORMACIÓN PARA PAGO

¿PENSIONADO? NO NÚMERO DE PAGO: 5 ✓
 RÉGIMEN: NO RESPONSABLE DE IVA ✓ BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL: \$ 3.364.280,00 ✓

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO: \$ 8.410.700,00 ✓
 VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA): \$ 8.410.700,00 ✓
 VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA): \$ 8.410.700,00 ✓
 APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*): \$ 538.300 ✓
 APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*): \$ 420.500 ✓
 CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR: UNO (I) ✓
 APORTES ARL (***) MES ANTERIOR: \$ 17.600 ✓
 APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL: \$ ✓

NÚMERO DE FACTURA: N/A
 BASE GRAVABLE: \$
 IVA: \$

DATOS SEGURIDAD SOCIAL

NOMBRE F. PENSIÓN: PORVENIR ✓
 NOMBRE EPS: SANITAS ✓
 NOMBRE ARL: POSITIVA ✓

ACTIVIDAD	%	VALOR
C-1705-1100-9-10106A-1705020-02 Elaborar las pretensiones, socializándolas con el solicitante a través de la ruta individual o colectiva campesina	40,00%	\$ 3.364.280,00
C-1705-1100-9-10106A-1705020-02 Radicar la demanda ante el juez de restitución de tierras.	30,00%	\$ 2.523.210,00
C-1705-1100-9-10106A-1705020-02 Realizar la representación judicial de los casos de Restitución de tierras, en los cuales la víctima mediante la ruta individual o colectiva campesina, otorgan poder.	30,00%	\$ 2.523.210,00
TOTALES	100,00%	\$ 8.410.700,00

DATOS BANCARIOS

BANCO: BANCO DE BOGOTÁ ✓ TIPO: AHORROS ✓ No. CTA: 446338642 ✓

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, 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 (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: ANDRES ALFONSO ORTEGA BAYONA

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	CARGO / ROL	DEPENDENCIA
1	MAURICIO JESÚS CARREÑO JÁCOME ✓	DIRECTOR TERRITORIAL ✓	DT. NORTE DE SANTANDER ✓
	NOMBRE	CARGO / ROL	DEPENDENCIA

FIRMA: MAURICIO JESUS CARREÑO JÁCOME

FIRMA:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: ✓ 1007973979
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	✓ ANDRES ALFONSO ORTEGA BAYONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AVENEDA 0 # 0-37 TELÉFONO: 5690647
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	✓ 6011314351 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: ✓ abril PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	✓ 2026/04/15 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 224706774

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR ✓	1	\$ 538.300 ✓
SUBTOTAL:			1	\$ 538.300 ✓
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A ✓	1	\$ 420.600 ✓
SUBTOTAL:			1	\$ 420.600 ✓
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A ✓	1	\$ 17.600 ✓
SUBTOTAL:			1	\$ 17.600 ✓

P. Valencia
 Reserva.
 21/05/26
 @psf

VALOR SIN MORA:	\$ 976.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 976.500



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que ANDRES ALFONSO con documento Cedula de Ciudadania 1007973979, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANDRES ALFONSO ORTEGA BAYONA con documento CC 1007973979, como se detalla a continuación:

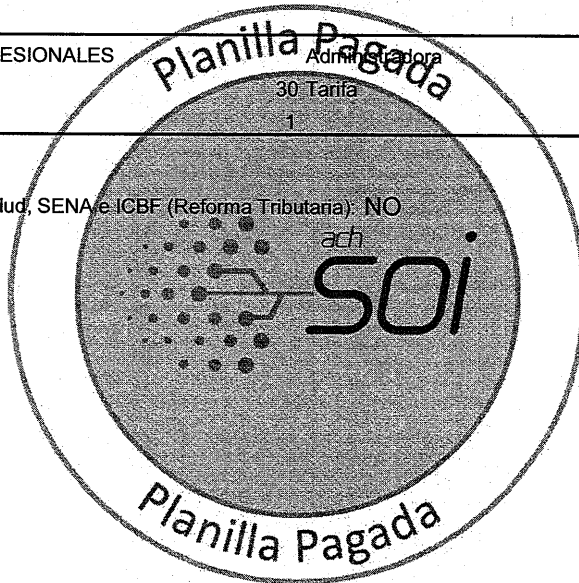
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	6011314351	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2026	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2026
Fecha Pago	2026/04/15	Número de Autorización	224706774

APORTES REALIZADOS SEGURIDAD SOCIAL		
PENSIÓN	Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal	

SALUD	Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30 Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30 Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1	

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



Handwritten signature and date: 21/05/26 @PSJ



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1007973979**

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre o Razón Social	ANDRES ALFONSO ORTEGA BAYONA ✓		
Tipo de identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de identificación	1007973979 ✓
Ciudad/Municipio	CUCUTA	Departamento	NORTE DE SANTANDER
Dirección	AVENEDA 0 # 0-37	Telefono	5690647
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
Tipo de Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase de aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma de presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de planilla	6016054658 ✓	Tipo de planilla	I-INDEPENDIENTES ✓
Periodo de Cotización Otros Subsistemas	2026-05 ✓	Periodo de cotización salud	2026-05
Días de Mora	0	Fecha de pago	2026-05-08
Número de autorización	292187036		

INFORMACIÓN BÁSICA			
No. (consecutivo)	1		
Nombres	ANDRES ALFONSO Apellidos	ORTEGA BAYONA	
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1007973979
Tipo de cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS Subtipo de cotizante		
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO
Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	OCAÑA
Salario Básico	\$3,364,280	Tipo de Salario	NO

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSION		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$3,364,280
Tarifa	16%	Cotización Obligatoria	\$538,300 ✓
FSP - Solidaridad	\$0	FSP - Subsistencia	\$0
Aportes Voluntarios Empleador	\$0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$0
Total Aporte	\$538,300		
SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Días	30	IBC	\$3,364,280
Tarifa	12.5%	Cotización Obligatoria	\$420,600 ✓
UPC Adicional	\$0	Total Aporte	\$420,600 ✓
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
Días	30	IBC	\$3,364,280
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0.522%
Centro de Trabajo	100797397	Total Aporte	\$17,600 ✓

APORTE REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte

*Manuel Pío
Becerra
20/05/26
@psa*

TOTAL PAGADO	\$976,500
---------------------	------------------



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que ANDRES ALFONSO con documento Cedula de Ciudadania 1007973979, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANDRES ALFONSO ORTEGA BAYONA con documento CC 1007973979, como se detalla a continuación:

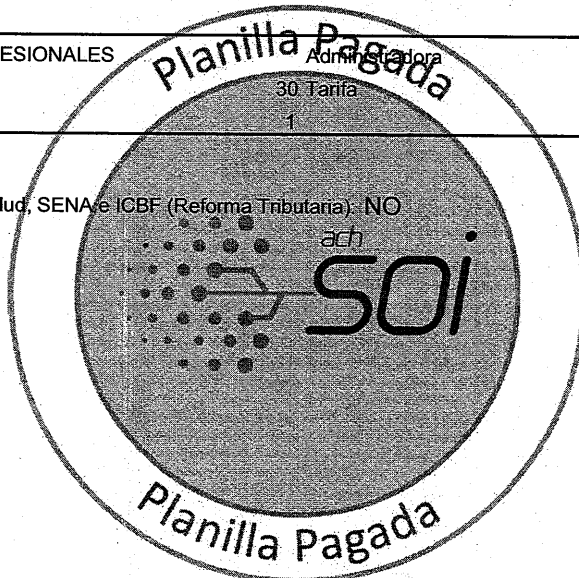
Número de Planilla	✓ 6016054658	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	✓ MAYO/2026	Periodo Cotización Salud	MAYO/2026
Fecha Pago	✓ 2026/05/08	Número de Autorización	292187036

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	230301 - PORVENIR
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

	SALUD	Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días		30 Tarifa	12,500 %

	RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		30 Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo		1	

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria) - NO



*Procedimiento
Banco de Bogotá
20/05/26
@P31*