

	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		CALLE OSORIO									
NOMBRES		MARIA ALEJANDRA									
CÉDULA		1.005.513.507									
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		APARTADÓ		UBICACIÓN		DIRECCIÓN TERRITORIAL		DT. APARTADÓ			

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO											
CONTRATO N°		2.644		VALOR TOTAL		\$ 77.748.050,00		CDP		5526	
VIGENCIA		2.026		DESDE		29 ENE 2.026		HASTA		31 DIC 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		5		BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		\$ 2.704.280,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA									

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO		\$ 6.760.700,00		NÚMERO DE FACTURA		N/A	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)				BASE GRAVABLE		\$ -	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)		\$ 6.760.700,00		IVA		\$ -	
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)		\$ 432.700		DATOS SEGURIDAD SOCIAL			
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)		\$ 338.000		NOMBRE F. PENSIÓN		COLPENSIONES	
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR		UNO (I)		NOMBRE EPS		NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR		\$ 14.100		NOMBRE ARL		POSITIVA	
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		\$ -					

NÚMERO DE ACTIVIDADES		3									
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%		\$ 2.704.280,00					
C-1705-1100-9-10106A-1705020-02 Radicar la demanda ante el juez de restitución de tierras.				30,00%		\$ 2.028.210,00					
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%		\$ 2.028.210,00					
TOTALES				100,00%		\$ 6.760.700,00					
DATOS BANCARIOS											
BANCO		BANCO FALABELLA		TIPO		AHORROS		No. CTA		111701510063	

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.											
Maria A Calle O. FIRMA: MARIA ALEJANDRA CALLE OSORIO											

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		JOSE ALBERTO KUNZELL JIMENEZ		CARGO / ROL		DIRECTOR TERRITORIAL		DEPENDENCIA	
1		NOMBRE				CARGO / ROL				DEPENDENCIA	
FIRMA: JOSE ALBERTO KUNZELL JIMENEZ FIRMA:											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																										
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENAE											
CC 1005513907			CALLE OSCORIO MARIA ALEJANDRA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CRA 4W 37 50 JUAN 23		MONTERIA-CORDOBA		3008081681		ICBF No											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																										
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor												
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	I	Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor												
2026-04	2026-04	304573891		9503203722		2026/05/05		2026/05/13		BANCO FALABELLA		8		5789,700												
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																										
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombres	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte				
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)			\$2,704,800				\$432,800				\$2,704,800				\$338,100				\$0				\$14,200			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)			\$2,704,800				\$432,800				\$2,704,800				\$338,100				\$0				\$14,200			
Ciudad: MONTERIA Depto. CORDOBA (1 Afiliados)			\$2,704,800				\$432,800				\$2,704,800				\$338,100				\$0				\$14,200			
1	CC	1005513907	CALLE MARIA	25-14	30	\$2,704,800	\$432,800	EP9037	30	\$2,704,800	\$338,100	0	50	\$0	14-23	30	\$2,704,800	\$14,200	0	50	\$0	\$0				
Total Afiliados(1)			\$2,704,800				\$432,800				\$2,704,800				\$338,100				\$0				\$14,200			

Validado 05/06/2026
Mes de Abril
Sara Palacios

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE ICBF			
CC 100513507		CALLE OSORIO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4W 37 50 JUAN 23	MONTERIA-CORDOBA	3008081681	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Penión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2026-04	2026-04	304573891	9503203722	1	2026/05/05	2026/05/13	BANCO FALABELLA	8	\$789,700		
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$432,800	\$2,500	\$0	\$435,300			
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$432,800	\$2,500	\$0	\$435,300			
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,200	\$100	\$0	\$14,300			
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,200	\$100	\$0	\$14,300			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$338,100	\$2,000	\$0	\$340,100			
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$338,100	\$2,000	\$0	\$340,100			
TOTAL				1	\$785,100	\$4,600	\$0	\$789,700			



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresponde a un pago registrado en nuestro sistema.

Aceptar