	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS			PÁGINA 1 DE 2
	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 [X] Reservada [] Clasificada []

Fecha de aprobación: 16/01/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA				
APELLIDOS	CAMACHO GORDILLO			
NOMBRES	ANGIE LIZETH			
CÉDULA	1.022.968.770			
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO										
CONTRATO N°	122	VALOR TOTAL	\$ 92.719.200,00			CDP	5126	RP	12426	
VIGENCIA	2026	DESDE	05	ENE	2026	HASTA	31	DIC	2026	
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS PROFESIONALES									

MODIFICACIONES DEL CONTRATO										
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?	NO		DESDE	-	-	-	HASTA	-	-	-
VALOR ADICIÓN	\$ -		REDUCCIÓN	NO			VALOR	\$ -		
¿CESIÓN?	No	-	CEDENTE	-	FECHA	-	-	-	VALOR CESIÓN	\$ -
			CESIONARIO	-	DESDE	-	-	-		
¿SUSPENSIÓN?	NO		DESDE	-	-	-	HASTA	-	-	-
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?	NO		FECHA	-	-	-				

INFORMACION PARA PAGO						
¿PENSIONADO?	NO	NÚMERO DE PAGO	6		BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	\$ 3.090.640,00
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA					

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	\$ 7.726.600,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)	\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	\$ 7.726.600,00
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16.0%) (*)	\$ 494.500,00
APORTES OBLIG. EN SALUD (12.5%) (*)	\$ 386.300,00
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	\$ 16.100,00
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	\$ -

NÚMERO DE FACTURA	
BASE GRAVABLE	\$ -
IVA (19%)	\$ -

DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
NOMBRE F. PENSIÓN	COLPENSIONES
NOMBRE EPS	COMPENSAR
NOMBRE ARL	POSITIVA


NÚMERO DE ACTIVIDADES	1
-----------------------	---

ACTIVIDAD	%	VALOR
C-1799-1100-2-10106A-1799072-02 Desarrollar el modelo de operación de la Unidad	100%	\$ 7.726.600,00
TOTALES	100%	\$ 7.726.600,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCO BBVA	TIPO	AHORROS	No. CTA	974005049

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.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA 2 DE 2
	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 [X] Reservada [] Clasificada []

Fecha de aprobación: 16/01/2025

CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

- 1° 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.
- 2° 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.
- 3° 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.
- 4° 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 40 por ciento (40%) del valor mensualizado del contrato, sin incluir el valor del impuesto sobre las ventas -IVA.

Angie C.

FIRMA: ANGIE LIZETH CAMACHO GORDILLO

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	CLAUDIA MARCELA PINZON MARTINEZ	CARGO / ROL	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	DEPENDENCIA	OFICINA DE CONTROL INTERNO
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	

Claudia Marcela Pinzon M.

FIRMA: CLAUDIA MARCELA PINZON MARTINEZ