	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		TIRADO BUSTAMANTE				
NOMBRES		YERLY ANDREA				
CÉDULA		1.098.640.804				
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		BOGOTÁ	UBICACIÓN	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO	

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO						
CONTRATO N°	404	VALOR TOTAL	\$ 40.700.000,00	CDP	10426	RP 35626
VIGENCIA	2.026	DESDE	7 ENE 2.026	HASTA	31 AGO 2.026	
TIPO DE CONTRATO: SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN						

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	6
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA		
BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		\$	2.035.000,00

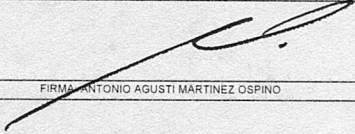
VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	\$ 5.087.500,00	NÚMERO DE FACTURA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		BASE GRAVABLE	\$
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	\$ 5.087.500,00	IVA	\$
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	\$ 325.600	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	\$ 254.400	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	\$ 10.600	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	\$		

NÚMERO DE ACTIVIDADES	2		
ACTIVIDAD		%	VALOR
C-1705-1100-10-10106B-1705021-02	Realizar el alistamiento, caracterización o compra de predio para el cumplimiento de las ordenes	50,00%	\$ 2.543.750,00
C-1705-1100-10-10106B-1705021-02	Realizar entrega jurídica y material de los predios para el cumplimiento de la orden	50,00%	\$ 2.543.750,00
TOTALES		100,00%	\$ 5.087.500,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS	No. CTA	29100003519

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	
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 cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado del contrato, sin incluir el valor del impuesto sobre las ventas -IVA.	
 FIRMA: YERLY ANDREA TIRADO BUSTAMANTE	

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 AGUSTI MARTINEZ OSPINO	CARGO / ROL	COORDINADOR	DEPENDENCIA	GRUPO FONDO DE RESTITUCION DE TIERRAS Y TERRITORIO
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	
 FIRMA: ANTONIO AGUSTI MARTINEZ OSPINO			FIRMA:			

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento



Planilla válida

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

Aceptar

Clave de pago

9506546179

Periodo de cotización (salud)

2026

05



No soy un robot

Para obtener más información sobre esta opción de seguridad, visite [https://www.ica.gov.co/seguridad](#)



reCAPTCHA

Verificar planilla

Verónica Ayala Abant.

23 JUN 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE													
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF					
CC 1098640804		TIRADO BUSTAMANTE YERLY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 50 15-76	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	6650702	SI					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor							
2026-05	2026-05	404967684	I	2026/06/02	2026/06/19 NEQUI	\$598,200							
		9506546179											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES													
EMPLEADO													
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1098640804	TIRADO YERLY	230301	30	\$2,035,000	\$325,600	EP9037	30	\$2,035,000	\$254,400	0	\$0	\$10,700
Total	Afiliados(1)				\$2,035,000	\$325,600			\$2,035,000	\$254,400			\$10,700
										RIESGOS		PARAFISCALES	
										IBC	Días	IBC	Aporte
										\$2,035,000	0	\$2,035,000	\$10,700
										\$2,035,000	0	\$2,035,000	\$10,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$325,600	\$4,100	\$0	\$329,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,700	\$200	\$0	\$10,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$254,400	\$3,200	\$0	\$257,600	
TOTAL				1	\$590,700	\$7,500	\$0	\$598,200	