

	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		VALERO ROJAS							
NOMBRES		IRIS YOLIMA							
CÉDULA		60.446.063							
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		CÚCUTA		UBICACIÓN		DIRECCIÓN TERRITORIAL		DT. NORTE DE SANTANDER	

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°		2.229		VALOR TOTAL		\$ 77.748.050,00		CDP 6726 RP 222026	
VIGENCIA		2.026		DESDE		28 ENE 2.026		HASTA 31 DIC 2.026	
TIPO DE CONTRATO		SERVICIOS PROFESIONALES							

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

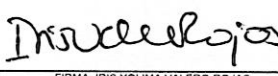
INFORMACION PARA PAGO									
¿PENSIONADO?		NO		NÚMERO DE PAGO		6		BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 2.704.280,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA							

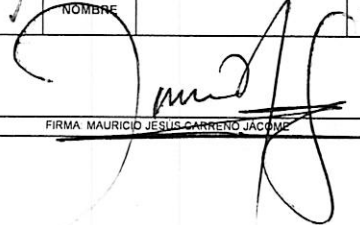
VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO		\$ 6.760.700,00		NÚMERO DE FACTURA		N/A	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)				BASE GRAVABLE		\$ -	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)		\$ 6.760.700,00		IVA		\$ -	
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)		\$ 432.700		DATOS SEGURIDAD SOCIAL			
APORTES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

NÚMERO DE ACTIVIDADES		1					
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				100,00%		\$ 6.760.700,00	
TOTALES				100,00%		\$ 6.760.700,00	

DATOS BANCARIOS											
BANCO		BANCO DAVIVIENDA		TIPO		AHORROS		No. CTA		067070011415	

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.									
									
FIRMA: IRIS YOLIMA VALERO ROJAS									

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

enlace

operativo

SuAporte | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización202605

✓

Número planilla86489674

✓

Periodo Servicio202605

Tipo PlanillaI: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo de consulta del Informe: 202605

Pagada 25/06/2026

Fecha de Creación del Informe: jueves, 25 de junio de 2026 02:04:49 PM

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IRIS YOLIMA VALERO ROJAS				
Documento	CC60446063	Dirección	CL 37 #0 - 49 T-3 APTO 402 LA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5837325		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	CUCUTA	Departamento	NORTE DE SANTANDER		
Representante Legal	Identificación				

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 60446063		Nombres y Apellidos		(Cod) Ciudad - Departamento	
Tipo de Cotizante	59	00	VALERO ROJAS IRIS YOLIMA		54001000 - 54	
Extranjero		Residente				

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

Salario	\$ 2.704.280
---------	--------------

III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	230301	Código CCF	NIN-CC
Código AFP Traslado		NINGUNA CCF	
PORVENIR		IBC CCF	\$ 0
IBC AFP	\$ 2.704.280	Aporte CCF	\$ 0
Total Cotización AFP	\$ 432.700		
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 0		
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 0		

Código EPS	EPS005	Aporte Ministerio	\$ 0
Código EPS Traslado		Aporte ICBF	\$ 0
SANITAS EPS		Aporte SENA	\$ 0
IBC EPS	\$ 2.704.280	Aporte ESAP	\$ 0
Aporte EPS	\$ 338.100		
Aporte UPC	\$ 0		

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	
IBC ARP	\$ 2.704.280
Aporte ARP	\$ 14.200

Paola Pila
Bucaramanga
26/06/2026
afp

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-25, 01:58:48 PM ✓
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026 ✓
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026 ✓
Empresa	IRIS YOLIMA VALERO ROJAS ✓
CEDULA CIUDADANIA	CC 60446063 ✓
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	86489674 ✓
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	420890681
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 790.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR ✓	1	\$ 432.700 ✓	\$ 2.900
N800251440	EPS005	SANITAS EPS ✓	1	\$ 338.100 ✓	\$ 2.300
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS ✓	1	\$ 14.200 ✓	\$ 100
SubTotales:				\$ 785.000	\$ 5.300
Total a Pagar:					\$ 790.300

afarero
Isidoro
26/06/26
afz



