



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



Contratante:

FONDO - GESTION GENERAL

580cd3

RECURSO

Propios

Fecha de Diligenciamiento

AA

MM

DD

2026

7

1

Supervisor

Nombre:

Rodrigo José Gómez Ocampo

Subdirector Administrativo

Cargo:

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

Salazar Vega Jose Carlos

N° C.C. 1065836831

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

832042709

tipo cuenta

AHORROS

Entidad financiera

BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIANA

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)

REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT

Número de Contrato	497-2026	Ciudad de RetelCA	BOGOTÁ D.C.
Numero de Registro Presupuestal	54026		
Fecha del Registro Presupuestal	2026-01-17	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	2026-01-17		
afiliado ARL	2026-01-20	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	2026-01-20	Plazo de Ejecución Hasta	2026-10-19

Son declarantes del impuesto sobre la renta quienes en la vigencia fiscal anterior al año en curso recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS y patrimonio superior a 4,500 UVTS .
Se consideran como no responsables del Iva en función de unos topes mínimos de ingresos y otros conceptos señalados por el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario.



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



OBJETO CONTRACTUAL:

III. VERIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo Liquidado (Planilla):*3 y *4	adjuntar <u>obligatorio</u> mes anterior Y MES FINAL*5.
	MAYO

El Valor del IBC debe ser el 40% de los INGRESOS del respectivo mes: *2

Si adjunta la planilla del mes objeto de cobro. APLICA PARA DEPURAR RETENCION EN LA FUENTE "ES OPCIONAL"
Es obligatorio adjuntar la del mes anterior.

Notas:

- *1. El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización es entre 4 -16 SMMLV (1%) *ARL = Riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960% *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción.
- *2. La cotización de los trabajadores independientes contratistas de prestación de servicios, se debe efectuar sobre una base de cotización mínima de un 40 % del valor de los ingresos mensuales.
- *3. El aporte a la Seguridad Social correspondientes al mes o fracción de mes objeto de cobro presentada en estado pagada, se tendrá en cuenta para la depuración de la base para el cálculo de retención en la fuente a título de impuesto de renta y de ICA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.2.4.1.16 y 1.2.4.1.7 del Decreto 1625 de 2016, el Concepto 1195 de 2009 de la Dirección de Impuestos Distritales de la Secretaría Distrital de Hacienda en línea con lo dispuesto en el concepto No. 100208221 del 9 de enero de 2020 de la DIAN.
- *4. **Siempre debe** adjuntar la planilla de la seguridad social mes vencido en estado pagada. por no corresponder con el periodo de cobro no se tendrá en cuenta en la depuración de la retención en la fuente, pero es requisito exigible de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
- *5. **Para el primer pago** del contrato pueden adjuntar la certificación de afiliación al régimen contributivo en salud o entregar la planilla del mes objeto de cobro si la tienen.

IV. FACTURA Y DEDUCCIÓN SOLICITADA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA / ND / NC:

--

diligencie el campo de factura únicamente si es responsable de facturar



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



V. APLICACIÓN RETENCION EN LA FUENTE- DECRETO 2231 DE 2023 (Únicamente puede marcar una de las dos opciones)

EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁ DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO TOMANDO EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y NO DESCONTARE COSTOS Y GASTOS - ARTÍCULO 103 ET (RETEFUENTE ART 383 ET)

SI

EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁN DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO Y NO TOMARE EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y DESCONTARE COSTOS Y GASTOS- ARTÍCULO 103 ET (RETENCIÓN TARIFA GENERAL)

NO

DEDUCCIÓN SOLICITADA

Valor que solicita como deducción AFC

\$0

Valor que solicita como deducción AVP

\$0

Nota: Si realizo el aporte directamente a la Entidad Financiera. Debe adjuntar comprobante del mes objeto de cobro

Entidad Financiera

Entidad Financiera

Número de Cuenta

Número de Cuenta

diligencie estos campos únicamente si hace aportes por estos conceptos

VI. VERIFICACIONES FINALES (Obligatorio diligenciamiento)

El contrato se encuentra en proceso para cesión	NO	Certificamos contratista y supervisor que este trámite de pago no se encuentra afectado por terminación o cesión del contrato.
El contrato se encuentra en proceso de terminación anticipada	NO	De haber marcado SI en alguna de las casillas adjuntamos el documento correspondiente que establece la fecha en la cual se dará el cambio contractual.
Nota: si no diligencia este campo será devuelto su tramite	Colocar SI O NO	Si marco SI debe adjuntar documento que indique la fecha de terminación anticipada junto con paz y salvos correspondientes. En el caso de cesión adjuntar documento del mismo que indique fecha hasta la cual usted tuvo su contrato activo a su nombre



FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES



VII. RESPONSABLES DE FIRMAR- PERIODO DE COBRO, CERTIFICACIONES Y VALOR AUTORIZADO

En mi calidad de Contratista declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada de la planilla de seguridad social es correcta y que los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales, **corresponden a los ingresos provenientes del contrato relacionado en la información contractual** del presente formato, y que los mismos deberán ser aplicados acorde con la normativa establecida para efectos de la depuración de la retención en la fuente, siempre y cuando correspondan al mismo mes objeto de cobro.

Firma del Contratista
(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)

Salazar Vega Jose Carlos

C.C. 1065836831

MES DE COBRO

JUNIO

El suscrito Supervisor certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, he recibido y aprobado los entregables en los términos y tiempo pactados, los cuales se verificaron y aprobaron para el período certificado, conforme a las condiciones de pago. Así mismo, se verifico el cumplimiento del pago de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad y riesgos profesionales por parte del contratista. De igual manera certifico que he aprobado el informe de actividades mensual correspondiente al periodo de pago en formato (GCC-TIC-FM-055) y se enviaron a la carpeta del Contrato SECOP y lugar dispuesto por la entidad. Por lo tanto, autorizo el pago por de los honorarios a favor del contratista por el valor de:

\$ 4.414.200

CUATRO MILLONES CUATROSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS MONEDA CTE

VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE

Factura electrónica de venta. (Para los obligados a facturar)

Planilla de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos

Formato informe mensual de Actividades del contratista (GCC-TIC-FM-055)

Si es terminación o ultimo pago por cesión debe adjuntar paz y salvo y obligatoriamente la seguridad social del último mes del contrato

Supervisor (1)

(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)

Subdirector Administrativo

Rodrigo José Gómez Ocampo
CARGO Y NOMBRES Y APELLIDOS:

Supervisor (2)

(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)

Esta casilla únicamente en el evento de tener asignado un supervisor adicional

CARGO NOMBRES Y APELLIDOS:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065836831	NÚMERO PLANILLA:	4658128023	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		JOSE CARLOS SALAZAR		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR	DÍAS DE MORA:	mayo AÑO	MES	mayo AÑO
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	99999999	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997222340
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		2026/06/24		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO					

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.200	\$ 0	\$ 288.000	\$ 3.200	\$ 291.200
SUBTOTALES:										\$ 288.000	\$ 3.200	\$ 291.200

TOTAL APORTES A SALUD																			
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 225.000	\$ 0	\$ 2.500	\$ 0	\$ 225.000	\$ 2.500	\$ 0	\$ 227.500			
SUBTOTALES:													\$ 225.000	\$ 2.500	\$ 0	\$ 227.500			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 200	\$ 0	\$ 9.600
SUBTOTALES:								\$ 9.400	\$ 200	\$ 0	\$ 9.600	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU													
									ING	RET	TDE	TAP	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT					IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065836831	SALAZAR VEGA JOSE CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.800.000			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.800.000	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 288.000	EPS037-NUEVA EPS	30	1.800.000	\$ 225.000	\$ 0	\$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.800.000	\$ 106583683	\$ 9.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 528.300



DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato-Año		Dependencia		No. Identificación del contratista		Nombre del Contratista	
497-2026		Subdirección Administrativa		1065836831		JOSE CARLOS SALAZAR VEGA	
Objeto contractual	4400003 - Prestar servicios de apoyo a la gestión de la Subdirección Administrativa y sus GIT en el seguimiento, cargue de información, organización de repositorios institucionales y demás trámites administrativos requeridos para su correcto funcionamiento, en el marco del fortalecimiento del modelo de responsabilidad social institucional en el MINTIC con sus grupos de interés.				Valor inicial del contrato/orden de compra	\$	39.727.800,00
Fecha de suscripción	Plazo (días)	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Período de reporte	Nombre del supervisor	Cargo del supervisor	No. Identificación del supervisor
16/01/2026	270	20/01/2026	19/10/2026	junio-2026	Rodrigo Jose Gómez Ocampo	Subdirector Administrativo	8530898

SEGUIMIENTO DE RECURSOS Y MODIFICACIONES AL CONTRATO					
Seguimiento de Recursos/Modificación Contractual	Registro Presupuestal No.	Fecha creación/operación del RP o Fecha de Modificación Contractual	Tiempo en días (en caso de suspensión, otrosí o prórroga)	Valor	Justificación de la operación de recursos o modificación contractual (para el registro presupuestal inicial no es necesario escribir la justificación)
RP inicial del contrato de prestación de servicio/orden de compra	54026	17/01/2026		\$ 39.727.800,00	
TOTAL OPERACIONES/MODIFICACIONES (no se tienen en cuenta los ítems relacionados con el valor inicial del contrato)				\$ -	
NOMBRE DEL CEDENTE				No. Identificación	
NOMBRE DEL CESIONARIO				No. Identificación	
Cuando se realice una cesión, se debe indicar en los espacios destinados a tal fin, la información relacionada con la póliza y el registro presupuestal, la información de este formato debe incluir la totalidad de la información del contrato.					
Terminación anticipada		Fecha terminación	Acta de terminación		Fecha del acta de terminación anticipada
			SI	NO	



Contrato	497-2026					
INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
Valor Total de Contrato					\$	39.727.800,00
Pagos programados		Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada				
Fecha	Valor	Fecha Orden de Pago	No. Orden de Pago	%	Valor Orden de Pago (\$)	Observaciones aclaratorias
11/02/2026	\$ 2.207.100,00	16/02/2026	31185826	4,07%	\$ 1.618.540,00	
11/03/2026	\$ 4.414.200,00	06/03/2026	63573326	11,11%	\$ 4.414.200,00	
14/04/2026	\$ 4.414.200,00	10/04/2026	112038026	11,11%	\$ 4.414.200,00	
13/05/2026	\$ 4.414.200,00	08/05/2026	156605226	11,11%	\$ 4.414.200,00	
11/06/2026	\$ 4.414.200,00	10/06/2026	209617026	11,11%	\$ 4.414.200,00	
10/07/2026	\$ 4.414.200,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
13/08/2026	\$ 4.414.200,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
10/09/2026	\$ 4.414.200,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
13/10/2026	\$ 4.414.200,00	dd/mm/aaaa		0,00%		
12/11/2026	\$ 2.207.100,00	dd/mm/aaaa		0,00%		



INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA



TOTALES	\$ 39.727.800,00	Ejecución financiera acumulada:	48,52%	\$ 19.275.340,00	
					SALDO POR GIRAR
					51,5%
					\$ 20.452.460

EJECUCIÓN CONTRACTUAL: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES						
Obligaciones específicas del contrato		Ponderación en el contrato	Actividades realizadas	% avance del mes	% avance acumulado	(%) pendiente de ejecución
OBLIGACIÓN 1:	Apoyar las tareas de los GIT adscritos a la Subdirección Administrativa que sean asignadas por el supervisor del contrato	20,00%	Esta actividad no fue requerida en el tiempo relacionado. Sin embargo, se ha venido trabajando en las tareas asignadas y en disposición para cuando se requiera.	2,22%	11,93%	8,07%
OBLIGACIÓN 2:	Realizar seguimiento a las PORSD a cargo de la Subdirección Administrativa, con el fin de que sean tramitadas en los tiempos establecidos.	20,00%	Se realizó informe de seguimiento a PORSD a cargo de la subdirección administrativa. https://mintic.sharepoint.com/:f:/s/SAGH/lgC9BNiyrewWRJSfX0fYUxXAaHsBhRhincdnvrKD8ZMUg?e=FbOFOO	2,22%	11,93%	8,07%
OBLIGACIÓN 3:	Realizar seguimiento a las liquidaciones de los contratos a cargo de la Subdirección Administrativa, con el fin de que sean tramitadas en los tiempos establecidos y no pierdan competencia.	20,00%	Realicé acta de liquidación y demás documentos del contrato 2038-2024 https://mintic.sharepoint.com/:f:/s/SAGH/lgBbQHkyG7VkJdBbwejnsDxAfdlmHY081aY346iXgSgv7M7e=ymyaSy	2,22%	11,93%	8,07%
OBLIGACIÓN 4:	Asistir a las reuniones, actividades, comités y eventos conforme el requerimiento realizado por el supervisor del contrato.	20,00%	El día 23 de junio participé en comité primario de la subdirección administrativa correspondiente al mes de Junio. https://mintic.sharepoint.com/:f:/s/SAGH/lgCOJizUND0TqH1kZX9ET0AYsHG6z38kbqyC-VaKV3vk?e=jQjJV0	2,22%	11,93%	8,07%
OBLIGACIÓN 5:	Las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato y que guarden relación con el objeto del contrato.	20,00%	Esta actividad no fue requerida en el tiempo relacionado. Sin embargo, se ha venido trabajando en las tareas asignadas y en disposición para cuando se requiera.	2,22%	11,93%	8,07%
Ponderación de servicios		100%	% de avance general del contrato	11,11%	59,63%	40,37%



ENTREGABLES DEL CONTRATO (ACUMULADOS)			
Productos o servicios a entregar	Fecha de entrega programada	Anexo al informe del mes de	Observaciones
INFORME DE ACTIVIDADES JUNIO	30/06/2026	junio-2026	



DIFICULTADES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS, CONTABLES Y JURÍDICAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL							
Causas	Tipo de dificultad	Alternativa de Solución			Fecha solución	Gestión	Resultados
¿Se materializó alguno de los riesgos previsibles contractuales?	SI		NO				

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR			

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES			
Contratista:		Supervisor: Certifico la recepción a satisfacción de los bienes y/o servicios; así mismo, el cumplimiento de los criterios de calidad, oportunidad y cantidad (en los casos que aplique). Además, certifico que las actividades relacionadas corresponden a las pactadas en el contrato/orden de compra y que el contratista/proveedor dio cumplimiento durante el período ejecutado al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con las normas legales vigentes, según aplique. Me comprometo a incorporar este informe al Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) y a reportar el avance a Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	
FIRMA O NÚMERO DE FACTURA		FIRMA	
fecha	1/07/2026	fecha	1/07/2026

"Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del MinTIC (www.mintic.gov.co), la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios".

Original: Expediente del Contrato

Copia: Oficina para la Gestión de Ingresos del Fondo (Cargue en herramienta establecida por la Oficina para este fin)