

	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	SANJUAN MELENDEZ			
NOMBRES	JOSE NICOLAS			
CÉDULA	1.140.822.626			
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	EL CARMEN DE BOLÍVAR	UBICACIÓN	DIRECCIÓN TERRITORIAL	DT. BOLÍVAR - EL CARMEN

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°	2637	VALOR TOTAL	\$ 66.641.350,00			CDP	2626	RP	239826
VIGENCIA	2026	DESDE	29	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	7	BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA			\$ 2.317.960,00

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	\$ 5.794.900,00	NÚMERO DE FACTURA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)	\$ -	BASE GRAVABLE	\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	\$ 5.794.900,00	IVA (19%)	\$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16.0%) (*)	\$ 370.900,00	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12.5%) (*)	\$ 289.700,00	NOMBRE F. PENSIÓN	COLPENSIONES
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)	NOMBRE EPS	SANITAS E.P.S.
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	\$ 12.100,00	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	\$ -		

NÚMERO DE ACTIVIDADES	1		
ACTIVIDAD		%	VALOR
C-1799-1100-2-10106A-1799072-02 Desarrollar el modelo de operación de la Unidad		100%	\$ 5.794.900,00
TOTALES		100%	\$ 5.794.900,00

DATOS BANCARIOS				
BANCO	BANCO AV VILLAS	TIPO	AHORROS	No. CTA
				805924151

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



FIRMA: JOSE NICOLAS SANJUAN MELENDEZ

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	DANIEL EDUARDO FLOREZ MUÑOZ	CARGO / ROL	DIRECTOR TERRITORIAL BOLÍVAR / SUCRE	DEPENDENCIA	SUBDIRECCIÓN GENERAL
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	



FIRMA: DANIEL EDUARDO FLOREZ MUÑOZ

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140822626		SANJUAN MELENDEZ JOSE NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 74 33 57	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3180430	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	504630482		9506623615	I	2026/07/07	2026/07/23	BANCO AV VILLAS	\$680,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,317,960	\$370,900			\$2,317,960	\$289,800			\$0	\$0			\$2,317,960	\$12,100	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,317,960	\$370,900			\$2,317,960	\$289,800			\$0	\$0			\$2,317,960	\$12,100	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$2,317,960	\$370,900			\$2,317,960	\$289,800			\$0	\$0			\$2,317,960	\$12,100	\$0
1	CC 1140822626	SANJUAN JOSE	25-14	30	\$2,317,960	\$370,900	EPS005	30	\$2,317,960	\$289,800	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,317,960	\$12,100	0
Total Afiliados(1)					\$2,317,960	\$370,900			\$2,317,960	\$289,800			\$0	\$0			\$2,317,960	\$12,100	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140822626		SANJUAN MELENDEZ JOSE NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 74 33 57	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3180430	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	504630482	9506623615	I	2026/07/07	2026/07/23	BANCO AV VILLAS	16	\$680,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$370,900	\$4,400	\$0	\$375,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$370,900	\$4,400	\$0	\$375,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,100	\$200	\$0	\$12,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,100	\$200	\$0	\$12,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$289,800	\$3,400	\$0	\$293,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$289,800	\$3,400	\$0	\$293,200	
TOTAL				1	\$672,800	\$8,000	\$0	\$680,800	

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

1140822626

EPS

SANITAS

Valor aportado a EPS

289800

Clave de pago

9506623615

Periodo de cotización (salud)

2026

06

Crishua Bora



reCAPTCHA

Verificar planilla



Planilla válida

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

Aceptar

¿Tienes otro tipo de documento?
Selecciona la opción que corresponda



Liquida y paga



Certificado de aportes

 Soporte de pago

 Verificar la validez de una planilla

 Pago electrónico - PSE

 Contribución solidaria

 Declaración de Renta

Ayuda

[Centro de ayuda](#)

[Preguntas frecuentes](#)

[Registre solicitudes](#)

[Consulte el estado de sus solicitudes](#)

[Novedades y noticias](#)

[Guías y tutoriales](#)

Políticas

[Políticas de cookies](#)

[Protección de datos](#)

[Código del buen gobierno](#)

[Términos y condiciones](#)

[Política del Sistema Integrado de Gestión](#)



Copyright © 2026 Aportes en Línea

Línea ética

Orishua Para