

<div><div><div>Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN</div></div></div>		CÓDIGO : GF-F-02		
CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA PARA PAGO		FECHA : 2021-05-04	VERSIÓN : V-7	
I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA				
SUPERVISOR(A) (ES): ANGELICA ROCIO ANGEL CHATES				
II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL				
Contrato No. 834		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA LUZ MARINA IBARRA PEÑA		
FECHA INICIO 17-feb-2025		FECHA TERMINACIÓN 31-dic-2025		
C.C. - C.E - NIT - RUT- ID No. 40.783.481		No. RP COMPROMISO(S) VIGENCIA 131525		
Objeto del Contrato: Prestar con autonomía técnica y administrativa sus servicios profesionales a la Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN - Dirección Programática de Reintegración - Subdirección Territorial para apoyar la implementación de las rutas de atención conforme a la normativa vigente, los lineamientos y métodos operativos establecidos por la entidad, brindando acompañamiento y atención a las personas en los procesos de Reintegración, Reintegración Especial de Justicia y Paz, y Atención Diferencial.				
CONTRATO INICIAL VALOR \$ 51.342.454		PAGOS ACUMULADOS (2) \$ 21.910.474		
VR. ACTUAL (1) \$ 51.342.454		VR. A PAGAR (3) \$ 4.905.330		
SALDO CONTRATO (=1-2-3) \$ 24.526.650				
EL CONTRATISTA PRESENTA SOPORTES EN LA QUE CONSTA EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y ARL, POR VALOR CORRESPONDIENTE AL PAGO CERTIFICADO, ASI:		Régimen IVA: No Responsable de IVA		
JULIO		Otro: Soporte de pago mes de JULIO pila 4614151818		
CERTIFICO BAJO MI ENTERA RESPONSABILIDAD QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, EN LOS TÉRMINOS Y TIEMPO PACTADOS, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES ESPECIALMENTE LA LEY 1474 DE 2011,				
POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: \$ 4.905.330		CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: JULIO 2025		
Usos Presupuestales:				
RP	RUBRO	VALOR PAGO	USO PRESUPUESTAL	DISTRIBUCIÓN
131525	A-03-03-01-001	4.905.330	A-02-02-02-008-003-09	4.905.330,00
		4.905.330		4.905.330,00
OBSERVACIONES y ANEXOS: (Relacione No(s). FACTURA(S) en caso que aplique; escriba comentarios que considere relevantes para el pago; informe o relacione los anexos o documentos adicionales; tenga en cuenta que puede afectar varios rubros presupuestales y/o dependencias de gasto; solicite ayuda para diligenciar de ser el caso).				
El pago de la PILA No.4614151818, correspondiente al periodo de cotización JULIO, se realizó el día 21-jul-2025. Al realizar la consulta en la plataforma establecida por el Ministerio de salud aparece que "la planilla se encontró, pero el tipo de cotizante reportado es diferente a un independiente con contrato de prestación de servicios superior a un mes", por esta razón se realiza la validación con la planilla del operador enviada por el contratista.				
El Informe de supervisión del mes de mayo fue radicado con MEM25-010103				
Firmado digitalmente por Angelica Rocio Angel Chates ANGELICA ROCIO ANGEL CHATES FIRMA SUPERVISOR(A)(ES) Y/O INTERVENTOR(A)(ES)				
El registro de datos personales, autoriza a la entidad para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, adicionen o complementen. Conozca la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales a través de http://www.reincorporacion.gov.co/				

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	\$ 314.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 314.000	\$ 0	\$ 314.000
SUBTOTALES:										\$ 314.000	\$ 0	\$ 314.000

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	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										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				
1	CC 40783481	IBARRA PEÑA LUZ MARINA	INDEPEND		\$ 1.962.132			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.962.132	\$ 314.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0			\$ 0	Normal	\$ 314.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.962.132	\$ 245.300	\$ 0	\$ 245.300			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL PAGADO:	\$ 559.300
----------------------	-------------------

LUZ MARINA IBARRA PEÑA

Consulta Aportes Contratista

miércoles, 30 julio 2025 15:37:20

Tipo de identificación	Numero de identificación	Número de Planilla o de Radicado	Fecha de Pago
Cedula de Ciudadania	40783481	4614151818	2025-07-21
Buscar			

La planilla se encontró pero el tipo de cotizante reportado es diferente a un independiente con contrato de prestacion de servicios superior a un mes

La presente consulta, es dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en el párrafo 4 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, adicionado por el artículo 24 del Decreto 2106 de 2019, para que las entidades públicas puedan verificar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de sus contratistas por prestación de servicios personales registrados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA. La información suministrada, está limitada a la consulta de los contratistas de prestación de servicios personales de su entidad, el uso de consultas ajenas a esta finalidad constituirá una irregularidad con las consecuencias legales correspondientes.