

<div><div>Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN</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) \$ 41.531.794		
VR. ACTUAL (1) \$ 51.342.454		VR. A PAGAR (3) \$ 4.905.330		
SALDO CONTRATO (=1-2-3) \$ 4.905.330				
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		
NOVIEMBRE		Otro: Soporte de pago mes de NOVIEMBRE pila 4631653363		
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: NOVIEMBRE 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.4631653363, correspondiente al periodo de cotización NOVIEMBRE, se realizó el día 24-nov-2025. El valor de los aportes al SGSS fueron liquidados correctamente y validados en la plataforma establecida por el Ministerio de salud.				
El Informe de supervisión fue radicado con MEM25-016695				
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/				

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:					40783481				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					FLORENCIA					DEPARTAMENTO:					LUZ MARINA IBARRA PENA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CALLE 8 # 17 - 30 BARRIO JUAN XXIII					TELÉFONO:					CAQUETA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					4343694				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/11/24				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					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	\$ 314.000	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 314.000	\$ 0	\$ 314.000		
SUBTOTALES:												\$ 314.000	\$ 0	\$ 314.000			

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	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 245.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 245.300	\$ 0	\$ 0	\$ 245.300	
SUBTOTALES:									\$ 245.300			\$ 0	\$ 245.300	\$ 0	\$ 0	\$ 245.300	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																														
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										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	DÍAS COT					IBC	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
1	CC 40783481	IBARRA PENA 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

Consulta Aportes Contratista

jueves, 27 noviembre 2025 10:01:39

Tipo de identificación	Numero de identificación	Número de Planilla o de Radicado	Fecha de Pago
Cedula de Ciudadania 	40783481	4631653363	2025-11-24 
<div>Buscar</div>			

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 parágrafo 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.