Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN	CERTIFICADO DE SUPERVISION O INTERVENTORIA PARA PAGO	CÓDIGO : GF-F-02	
		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.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	C.C. - C.E - NIT - RUT- ID No.
835	**MARIA DEL SOCORRO RAMIREZ LOAIZA**	**30.509.235**

FECHA INICIO	17-feb-2025	FECHA TERMINACIÓN	31-dic-2025	No. RP COMPROMISO(S) VIGENCIA	131625

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	VALOR $
INICIAL	$ 51.342.454
VR. ACTUAL (1)	**$ 51.342.454**

PAGOS ACUMULADOS (2) $ 17.005.144

VR. A PAGAR (3) $ 4.905.330

SALDO CONTRATO (=1-2-3) $ 29.431.980

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:

JUNIO

Otro: Soporte de pago mes de JUNIO pila 4604612264

Régimen IVA: No Responsable de IVA

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: JUNIO 2025

Usos Presupuestales:

RP	RUBRO	VALOR PAGO	USO PRESUPUESTAL	DISTRIBUCIÓN
131625	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.4604612264, correspondiente al periodo de cotización JUNIO, se realizó el día 24-jun-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.

Factura Electrónica No. FEVS-107 validada y aprobada en la DIAN y en SIIF. CUFE: 3c029a9999596113f18cdbcd6979a43e7512b75fc020f2033072845f6ea2caf011756aec610909aaf0fcddadcf4d5822, El pago de la PILA No. 4604612264, correspondiente al periodo de cotización JUNIO, se realizó el día 24 de JUNIO de 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 supervision del mes de mayo fue radicado con MEM25-008243

Angelica Rocio Angel Chates

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

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30509235
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DEL SOCORRO RAMIREZ LOAIZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLE 13 N 17 19	TELÉFONO:	4000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4604612264**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993071972

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 245.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 245.300	$ 0	$ 0	$ 245.300
SUBTOTALES:													**$ 245.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 245.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD							ARP													
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 30509235	RAMIREZ LOAIZA MARIA DEL SOCORRO	INDEPEND		$ 1.962.132				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.962.132	$ 314.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 314.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.962.132	$ 245.300	$ 0	$ 245.300			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 559.300

Planilla Pagada

MARIA DEL SOCORRO RAMIREZ LOAIZA

Consulta Aportes Contratista

viernes, 27 junio 2025 16:23:42

Tipo de identificación	Numero de identificación	Número de Planilla o de Radicado	Fecha de Pago
Cedula de Ciudadania	30509235	4604612264	2025-06-24

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 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.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
3c029a9999596113f18cdbcd6979a43e7512b75fc020f2033072845f6ea2caf011756aec610909aaf0fcddadcf4d5822

Número de Factura: FEVS-107
Fecha de Emisión: 27/06/2025
Fecha de Vencimiento: 28/06/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido: 606
Fecha de orden de pedido: 30/06/2025

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RAMIREZ LOAIZA MARIA DEL SOCORRO
Nombre Comercial: RAMIREZ LOAIZA MARIA DEL SOCORRO
Nit del Emisor: 30509235
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7020
País: Colombia
Departamento: Caquetá
Municipio / Ciudad: Florencia
Dirección: CL 13 17 46 BRR LA VEGA
Teléfono / Móvil: 3124696824
Correo: loaizadian@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y NORMALIZACION
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900477169
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Carrera 7 No. 32-42, Edificio San Martín
Teléfono / Móvil: 6014430020
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	606	Pago de honorarios correspondientes de los dias 1 al 30 de junio del 2025 del cumplimiento de las actividades contractuales del contrato 835 2025	NIU	1,00	$ 4.905.330,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.905.330,00

Notas Finales

#$02-12-00;contrato835-2025; angelicaangel@reincorporacion.gov.co#$
Linea de negocio: #$02-12-00;contrato835-2025; angelicaangel@reincorporacion.gov.co#$

Datos Totales

Documento generado el:
27/06/2025 17:56:41
Documento validado por la DIAN:
27/06/2025 17:56:44
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4905330
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4905330
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4905330
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4905330

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.905.330,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.905.330,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.905.330,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4.905.330,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092082177 Rango desde: 93 Rango hasta: 500 Vigencia: 2025-10-20