I.C M.I. Geotecnia
Gonzalo A. Figueredo C.

ANEXO Nº 3

CERTIFICADO DE PAGO DE LOS APORTES

Ciudad y fecha, Bogotá 04 de mayo de 2023

Señores:
MUNICIPIO DE VENECIA
Carrera: 51 # 50 - 19 Parque Principal.

ASUNTO: Carta de certificación de pago de aportes Selección de Mínima CUANTÍA No. 009 de 2023

Por medio de la presente me permito certificar que la firma que represento se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Cajas de compensación Familiar.

Nota: Este documento deberá ser firmado por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por el Representante Legal.

Nota: Acreditar que se encuentra al día en el pago de sus obligaciones para con los sistemas de Seguridad Social y parafiscales (deberá acreditarse si es PERSONA NATURAL, con el recibo de pago y si es PERSONA JURÍDICA mediante certificado expedido por el revisor fiscal si está obligado a ello o en su defecto por el representante legal

Atentamente:

Proponente:
Gonzalo Adolfo Figueredo Camacho
CC/Nit: _1.032.356.864 -2
Correo electrónico: _gafigueredoc@gmail.com
Dirección: _KM 4.0 Bogotá – La Calera, Bosques de la Calera Casa 4, Vda, EL Salitre, La Calera CND,
Teléfono: 3014415109

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO**, identificada con **CC** número **1032356864**, aportó por el empleado **GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO** identificado(a) con **CC** número **1032356864** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 10 - 2022 y 03 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDAE	TDAP	TDAP	VSP	VSST	SLN	IGE	LMA	AVC	AVCP	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO
14-11	ARL SURA	57													0		30	$1,200,000	0.00522	$6,300	$0	$0	Octubre - 2022	64220083	21/12/2022
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	57													0		30	$1,200,000	0.16000	$192,000	$0	$0	Octubre - 2022	64220083	21/12/2022
EPS005	Sanitas EPS	57													0		30	$1,200,000	0.12500	$150,000	$0	$0	Octubre - 2022	64220083	21/12/2022
14-11	ARL SURA	59													0		30	$1,200,000	0.00522	$6,300	$0	$0	Noviembre - 2022	64220474	21/12/2022
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59													0		30	$1,200,000	0.16000	$192,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64220474	21/12/2022
EPS005	Sanitas EPS	59													0		30	$1,200,000	0.12500	$150,000	$0	$0	Noviembre - 2022	64220474	21/12/2022
14-11	ARL SURA	59													0		30	$1,200,000	0.00522	$6,300	$0	$0	Diciembre - 2022	64521532	03/01/2023
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59													0		30	$1,200,000	0.16000	$192,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64521532	03/01/2023
EPS005	Sanitas EPS	59													0		30	$1,200,000	0.12500	$150,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64521532	03/01/2023
14-11	ARL SURA	59													0		30	$1,200,000	0.00522	$6,300	$0	$0	Enero - 2023	65653395	17/02/2023
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59													0		30	$1,200,000	0.16000	$192,000	$0	$0	Enero - 2023	65653395	17/02/2023
EPS005	Sanitas EPS	59													0		30	$1,200,000	0.12500	$150,000	$0	$0	Enero - 2023	65653395	17/02/2023
14-11	ARL SURA	59													0		30	$1,160,000	0.00522	$6,100	$0	$0	Febrero - 2023	66907700	11/04/2023
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59													0		30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Febrero - 2023	66907700	11/04/2023
EPS005	Sanitas EPS	59													0		30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Febrero - 2023	66907700	11/04/2023
14-11	ARL SURA	59													0		30	$1,160,000	0.00522	$6,100	$0	$0	Marzo - 2023	66947217	11/04/2023
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59													0		30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Marzo - 2023	66947217	11/04/2023
EPS005	Sanitas EPS	59													0		30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Marzo - 2023	66947217	11/04/2023

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Abril** de **2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032356864	GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO		Calle 95 No 71-75 Apto 2003 Torre 3	3014415109	gafigueredoc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	11/04/2023	66947217	$336.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800226739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032356864	GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO	Calle 95 No 71-75 Apto 2003 Torre 3	3014415109	gafigueredoc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTA D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-03	2023-03	1	11/04/2023	66947217	$336.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032356864	FIGUEREDO CAMACHO GONZALO ADOLFO	59	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14.11	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento es de uso exclusivo para PAGADO por parte de Comensar Operador de Información

I.C M.I. Geotecnia
Gonzalo A. Figueredo C.

ANEXO Nº 4

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad y fecha, Bogotá 04 de mayo de 2023

Señores:
MUNICIPIO DE VENECIA
Carrera: 51 # 50 - 19 Parque Principal.

El suscrito declara que:

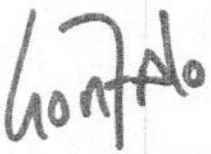
Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8º y siguientes de la Ley 80 de 1993 y del artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, por el cual se adiciono el literal j) al numeral 1º del artículo 8º de la Ley 80 de 1993, así:

Artículo 8º
(…)
j) Las personas naturales que hayan sido declaradas responsables judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades y soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones. Esta inhabilidad se extenderá a las sociedades de que sean socias tales personas, con excepción de las sociedades anónimas abiertas.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7º y 52 y los efectos legales consagrados en el Artículo 44 numeral. 1º del estatuto contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Bogotá a los cuatro (4) días del mes mayo de 2023

Atentamente:



Proponente:
Gonzalo Adolfo Figueredo Camacho
CC/Nit: _1.032.356.864 -2
Correo electrónico: _gafigueredoc@gmail.com
Dirección: _KM 4.0 Bogotá – La Calera, Bosques de la Calera Casa 4, Vda, EL Salitre, La Calera CND,
Teléfono: 3014415109

I.C M.I. Geotecnia
Gonzalo A. Figueredo C.

ANEXO No 5

COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

Ciudad y fecha, Bogotá 04 de mayo de 2023

Señores
ALCALDÍA DE VENECIA
Asunto: COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

El suscrito Gonzalo Adolfo Figueredo Camacho, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.032.356.864, de Bogotá, domiciliado en KM 4.0 Bogotá – La Calera, Bosques de la Calera Casa 4, Vda, EL Salitre, La Calera CND , actuando en mi propio nombre que en adelante se denominara **EL PROPONENTE,** manifestamos la voluntad de asumir el presente **COMPROMISO DE TRANSPARENCIA** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones**:**

Que el Municipio de Venecia, adelanta el proceso de Selección Invitación Pública de **MÍNIMA CUANTÍA No. 009 de 2023**, con el objeto: ESTUDIO DE SUELOS DE UN PREDIO EN LA ZONA URBANA DE VENECIA EN CUMPLIMIENTO CON LOS ESTABLECIDO EN EL CONVENIO CI-40-2021, FIRMADO CON LA EMPRESA DE VIVIENDA E INFRAESTRUCTURA DE ANTIOQUIA- VIVA.

1. Que EL PROPONENTE tiene interés en apoyar la acción del Estado Colombiano y al Municipio de Venecia, Antioquia, en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.

2. Que el PROPONENTE tiene interés en el proceso de proceso de selección referido en el primer considerando, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso, y en tal sentido realiza las siguientes manifestaciones y compromisos.

DECLARACIONES

PRIMERA: Declaro bajo la gravedad del juramento no encontrarme incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Constitución Política ni en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 de 2011, y demás normas concordantes; así como no tener sanción vigente por la trasgresión de alguna de ellas, para contratar con las entidades públicas.

SEGUNDA: Declaro que toda la información que suministré y suministraré al Municipio de Venecia es cierta y precisa y que no omití, ni omitiré información que sea necesaria para la transparencia en la celebración y desarrollo del contrato.

TERCERA: Declaro que no he ofrecido, ni ofreceré, no he dado, ni daré, ni directa ni indirectamente, dádiva o beneficio para obtener una decisión a mi favor, ventaja impropia o para perjudicar a alguno de los proponentes.

CUARTA: Declaro que la propuesta presentada es seria y económicamente ajustada a la realidad, que asegura la posibilidad de ejecutar el objeto del presente contrato en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en la invitación pública.

QUINTA: Declaro públicamente que conozco y acepto las reglas establecidas para el presente proceso, las adendas, así como las aclaraciones que se realizaron, en condiciones de transparencia, equidad e igualdad.

COMPROMISOS:

PRIMERO: Si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita del Municipio de Venecia, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9° de la Ley 80 de 1993.

seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

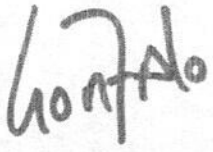
TERCERO: Me comprometo a suministrar al Municipio de Venecia, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

CUARTO: Me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el texto de la invitación pública y en el contrato.

QUINTO: Me comprometo a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el contrato resultante del proceso de selección de mínima cuantía **CMC-009-2023.**

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de nuestros compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, se suscribe en la ciudad de Bogotá el día cuatro (4) de mayo de 2023

Atentamente:



Proponente:
Gonzalo Adolfo Figueredo Camacho
CC/Nit: _1.032.356.864 -2
Correo electrónico: _gafigueredoc@gmail.com
Dirección: _KM 4.0 Bogotá – La Calera, Bosques de la Calera Casa 4, Vda, EL Salitre, La Calera CND,
Teléfono: 3014415109