ACTA RECEPCIÓN PARCIAL No. 005 DEL CONTRATO No.0093-ARC-CBNL06-2023

FECHA ASIGNACIÓN	:01 DE DICIEMBRE DE 2023
CONTRATO No.	:0093-ARC-CBNL06-2023
CONTRATISTA	:CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
OBJETO DEL CONTRATO	:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR JURÍDICO EN CONTRATACIÓN ESTATAL PARA LA BASE NAVAL N° 6 ARC "BOGOTÁ" DE LA ARMADA NACIONAL.
VALOR CONTRATADO	: $23.940.000
VALOR ASIGNADO	: $23.940.000
EN MONEDA EXTRANJERA	: N/A
PAGO ANTICIPADO	: N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN	: 30 de diciembre de 2023.

En Bogotá al primer (01) días del mes de diciembre de dos mil veintitrés (2023), se reunieron en la Base Naval No. 6 ARC "Bogotá", los señores CC Rojas Cañas Mayerly supervisor y contratista señor Cesar Augusto Cortes Gómez con el objeto de recepcionar y/o verificar la entrega o prestación parcial de lo siguiente:

1. TRABAJOS REALIZADOS O SERVICIOS PRESTADOS:

PROCESOS

1. Se realiza evaluación proceso selección abreviada de menor cuantía 0210-2023.
2. Se realiza evaluación proceso contratación directa 0240-2023.
3. Se realiza evaluación proceso enajenación 0224-2023.
4. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 0225-2023.
5. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 0229-2023.
6. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 0230-2023.
7. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 0237-2023.
8. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 0238-2023.
9. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 0239-2023.
10. Se realiza proceso y orden de compra de aseo y cafetería vf. Por $193.000.000.
11. Se realiza proceso de contratación directa cuyo objeto es LA ADQUISICIÓN DE MOTORES FUERA DE BORDA Y REPUESTOS YAMAHA, PARA UNAS UNIDADES DEL COMANDO DE GUARDACOSTAS DE LA ARMADA NACIONAL.
12. Se realiza proceso mínima cuantía cuyo objeto es Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento a todo costo, de una puerta de vidrio templado de seguridad, con acceso biométrico para la Jefatura de Construcción y Optimización Naval ubicada en la oficina 305 del Edificio WBC.
13. Se realiza proceso mínima cuantía cuyo objeto es Adquisición, LA ADQUISICIÓN DE MUEBLES DE OFICINA, PUESTOS DE TRABAJO, SILLAS Y ADECUACIÓN DE LA RED ELÉCTRICA, ASÍ COMO LA INSTALACIÓN DE RED DE DATOS PARA LA DIVISIÓN DE COMPETENCIAS

14. Se realiza proceso mínima cuantía y contrato cuyo objeto es Adquisición, CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MEDICO OCUPACIONALES QUE INCLUYEN EVALUACIÓN MÉDICA PRE-OCUPACIONAL O DE PRE-INGRESO, EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PERIÓDICA, EVALUACIÓN MÉDICA POST-OCUPACIONAL O DE EGRESO INCLUIDO PARACLÍNICOS Y AYUDAS DE DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS E INSPECCIÓN DE PUESTO DE TRABAJO PARA EL PERSONAL DE LA ARMADA NACIONAL.
15. Se realiza proceso mínima cuantía y contrato cuyo objeto es Adquisición, MANTENIMIENTO A TODO COSTO, ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DE EQUIPOS Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE CIRCUITO CERRADO.
16. Se realiza proceso para comprar tienda virtual para comprar sillas ergonómicas SILLAS INTERLOCUTORAS Y ERGONÓMICAS TIPO GERENTE Acuerdo requerimientos y especificaciones.
17. Se realiza proceso para comprar tienda virtual para comprar sillas ergonómicas (SILLAS ERGONÓMICAS) Acuerdo requerimientos de la Dependencias y especificaciones.
18. Se realiza proceso para comprar tienda virtual para comprar sillas ergonómicas Adquisición de equipos y muebles para la adecuación de la cámara mixta de la Brigada de Apoyo a las Operaciones Anfibias, así misma compra de herramientas para construcción de catres y horno de panadería para el Batallón de Infantería de Marina No. 70 a través de la tienda Virtual del Estado Colombiano.

2. ACTAS PARCIALES PREVIAS:

ACTA No.	FECHA	VALOR	AMORTIZACIÓN	VALOR PAGADO
001	**31 de julio de 2023**	**$2.940.000**	**$21.000.000**	**$2.940.000**
002	**31 de agosto de 2023**	**$4.200.000**	**$16.800.000**	**$4.200.000**
003	**02 octubre de 2023**	**$4.200.000**	**$12.600.000**	**$4.200.000**
004	**01 noviembre de 2023**	**$4.200.000**	**$8.400.000**	**$4.200.000**

3. BALANCE:

DESCRIPCIÓN	VALOR
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$23.940.000**
PAGO ANTICIPADO	N/A
VALOR ACTA No. 001	$2.940.000
VALOR ACTA No. 002	$4.200.000
VALOR ACTA No. 003	$4.200.000
VALOR ACTA No. 004	$4.200.000
VALOR PRESENTE ACTA	$4.200.000
TOTAL	**$19.740.000**
SALDO	**$4.200.000**

4. ANEXO:

El CONTRATISTA realizó la verificación jurídica de los procesos asignados por el Jefe de la Sección Precontractual. Se adjunta planilla integrada de autoliquidaciones de aportes No. 71681815 del 14/11/2023, cuenta de cobro de fecha 01 de diciembre de

2023, certificación bancaria del 30 de enero de 2023, RUT, certificado apertura en SIIF cuenta bancaria, lista de verificación de empleados anexo "G", personas a cargo anexo "H", certificado de cumplimiento de requisitos como empleado anexo "I", manifestación bajo la gravedad de juramento anexo "J", certificación anexa "K", certificación de cumplimiento de requisitos rentas de trabajo Anexo "L".

En constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

CCADER MAYERLY ROJAS CAÑAS
Supervisora Contrato No. 0093-ARC-CBNL06-2023

CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
Contratista

Bogotá D.C. 1 de diciembre de 2023

CUENTA DE COBRO No 5
Nit: 800141644-1
BASE NAVAL No 6 ARC BOGOTÁDEBE A:
CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
CC. 1.010.170.182 de Bogotá, D.C.

LA SUMA DE:
Cuatro millones doscientos mil pesos
($ 4.200.000)

Por concepto de:

Pago del contrato de prestación de servicios No 0093-ARC-CBNL06-2023 del mes comprendido de **1 de noviembre al 30 de noviembre de 2023**. Cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR JURÍDICO EN CONTRATACIÓN ESTATAL PARA LA BASE NAVAL No. 6 ARC "BOGOTÁ" DE LA ARMADA NACIONAL ACUERDO ANEXO TÉCNICO

Atentamente,

CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
CC. 1.010.170.182
Tel: 3213337215
Email: CESAR637@HOTMAIL.COM

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	1010170182	CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ	Cl 148 # 107-150 T 11 Apto 903	3213337215	cesar637@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	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	
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	71681815	$2.341.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	975.000	0		0		0	0	0	0	975.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	1.248.000	0	0	39.000	39.000	0	0		1.326.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	40.800				40.800	0	0	40.800			408	40.800	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	975.000	975.000
Pensión	1	1.326.000	1.326.000
Riesgos Laborales	1	40.800	40.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.341.800	2.341.800

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	1010170182	CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ		Cl 148 # 107-150 T 11 Apto 903	3213337215	cesar637@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	71681815	$2.341.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Desempleado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMPLEMENTO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. 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	1010170182	CORTES GOMEZ CESAR AUGUSTO	59	0			N																	230301	7.600.000	1.248.000	0	0	39.000	39.000	EPS008	7.600.000	975.000	14-23	7.600.000	1	40.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ANEXO "D"
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD BOGOTA D.C. FECHA JUNIO 2023

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida / terminada en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF.

Apertura X Cancelación

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

E-Mail: CESAR637@HOTMAIL.COM

Entidad o beneficiario CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ NIT 1.010.170.182

Dirección Cr 148 No. 107-50 Teléfono 3213337215 Fax N/A

Departamento Cundinamarca Ciudad Bogota Municipio Bogota D.C.

Denominación de la cuenta

Corriente _____
De ahorros X

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera BANCO DE BOGOTA Código _____

Sucursal SUBA Código _____ Ciudad BOOGTA

Dirección PLAZA IMPERIAL Teléfono 601 3820000 Fax 3820000

Número de la cuenta 237092820
(adjuntar original de certificación bancaria)

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ

Solicitud Aprobada _____
Vo. Bo
Nombre y firma func. perfil presupuesto

Solicitud Rechazada _____
Vo.Bo
Nombre y firma func. perfil beneficiario/cta

OBSERVACIONES

ANEXO "G"
LISTA DE VERIFICACION DE EMPLEADOS

N.	Requisitos	Respuesta
1	Clase de persona.	
	Soy una Persona natural.	x
2	Residencia.	
	Soy Residente colombiano.	x
3	Forma contractual de contratación.	
	Tengo contrato laboral, de prestación de servicios o por cualquier otra modalidad.	x
4	Servicios prestados.	
	Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal.	x
	Los servicios que presto se remuneran a través del pago de salarios u otros, de conformidad con las normas del Código laboral.	
	Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado.	
5	Prestación personal.	
	Presto los servicios de manera personal.	x
6	Pensionado.	
	No soy pensionado.	x
7	80% de los ingresos.	
	El 80% de los ingresos obtenidos en el año anterior, corresponden a ingresos por una relación laboral, o por servicios u honorarios prestados de forma personal.	x

De lo anterior deben obtenerse una respuesta positiva por cada punto enunciado en la lista de verificación. Si en las siete preguntas alguna no tiene un "OK" entonces la persona en cuestión no se considera para efectos tributarios como empleada.

CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
CC 1010170182
Celular 3213337215

ANEXO "H"

PERSONAS A CARGO

MinDefensa
Ministerio de Defensa Nacional

PROSPERIDAD PARA TODOS

CERTIFICACION:

Yo, cesar augusto cortes gomez identificado (a) con c.c. ( ) C.E. (X NIT ( ) No. 1.010.170.182, con domicilio principal en la ciudad de Bogota, dirección Calle 148 No. 107-50, en cumplimiento de lo dispuesto en Decreto 99 de enero 25 de 2013, de manera libre y espontánea, bajo gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mi:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AAAA	CALIDAD DE DEPENDENCIA
francy nieto	1091965175	7 abril 2004	pareja

Soportes que debe anexar el funcionario, según el tipo de dependiente que certifique:

- Hijos entre 18 y 23 años estudiantes, certificación de la Institución de educación superior o la institución de programas técnicos. En el caso de las primeras deben ser aprobadas por el ICFES o autoridad oficial correspondiente. En el caso de las segundas deben estar debidamente acreditados por la autoridad competente.
- Hijos mayores de 23 años en situación de dependencia por factores físicos o psicológicos, certificación expedida por el Instituto de Medicina Legal o por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente. (Art. 4 Decreto 1070 de 2013)
- Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia económica por ausencia de ingresos o ingresos al año menores a 260 UVT, certificación de contador público.
- Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia económica por factores físicos o psicológicos, certificación expedida por el Instituto de Medicina Legal o por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente. (Art. 4 Decreto 1070 de 2013)
- Padres y hermanos que se encuentren en situación de dependencia económica por ausencia de ingresos o ingresos al año menores a 260 UVT, certificación de contador público.
- Padres y hermanos que se encuentren en situación de dependencia económica por factores físicos o psicológicos, certificación expedida por el Instituto de Medicina Legal o por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente. (Art. 4 Decreto 1070 de 2013)

Nota: La totalidad de requisitos aquí exigidos se encuentran establecidos expresamente por el artículo 387 del Estatuto Tributario Nacional (Art. 15 Ley 1607 de 2012), reglamentado por parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 99 de enero 25 de 2013.

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, cumple con las restricciones establecidas en el parágrafo 4 del artículo 2 del Decreto 99 de 2013, en el entendido que no se solicitan por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

Esta declaración la hago a los 6 días del mes julio del año 2023, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 19 de enero 10 de 2012, con destino a Base Naval ARC Bogota, para que surta los efectos legales.

(Firma del funcionario)

Nombres y Apellidos cesar augusto cortes gomez
Tipo y número de documento de identificación 1010170182

ANEXO "I"
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMINETO DE REQUISITOS COMO EMPLEADO

Bogotá D.C.
Señores:
ARMADA NACIONAL
Depto. De tesorería y contabilidad
Ciudad

Ref: Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado (Art. 383 del ET y Ley 1819 de 2016)

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la gravedad del juramento.

1-Nombre del prestador del servicio _____cesar augusto cortes gomez___
2- Identificación _____1.010.170.182_____
3-Régimen contribuyente o no contribuyente _____no contribuyente_____
4-Mes al que pertenece la certificación _____junio_____
5-Declaración de ingresos _____

Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal

Los servicios técnicos que resto no requieren del uso de materiales equipo especializados servicios son prestados de manera personal

Mis ingresos corresponden al 80% o más por servicios prestados de forma personal
Me encuentro dentro de la categoría de empleados de conformidad con el art, 329 del ET

6-Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

No. Planilla PILA_69490865___Aporte Salud _975.000__Aporte Pensión___1.326.000_____ aportes arl 40.800

7-Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.
8-Solicito que se practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el ley 1819 de 2016, la cual será por valor de_____.
9-Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario.

Firma

CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
CC 1010170182
Celular 3213337215

ANEXO "J"

Yo _cesar augusto cortes gomez_, identificado con C.C. (x) C.E. ( ) No. 1.010.170.182 con domicilio principal en la ciudad _de Bogota contratista de la Armada Nacional - Ministerio de Defensa Nacional, mediante CONTRATO No.:0093-ARC-CBNL06-2023 , en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo No. 1 del Decreto No. 1070 del 28 de mayo de 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que:

NUMERAL	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL	SI	NO
1	Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre renta y complementarios por el año gravable inmediatamente anterior (2020 ó 2021 según aplique).		x	
2	Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2020 ó 2021 según aplique).) por prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del contratante, son iguales o superiores a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.		x	
3	Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2020 ó 2021 según aplique), por prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaria o equipo especializado son iguales o superiores al 80% del total de los ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.			x
4	Mis ingresos brutos en el año gravable inmediatamente anterior (2020 ó 2021 según aplique), superan mil cuatrocientas (1400) UVT.			x

Esta certificación se expide a los _6_ días del mes de ___julio____ de 2023, con destino al División Financiera (Tesorería y Contabilidad) de La Base Naval ARC Bogotá "Armada Nacional, para los efectos legales correspondientes.

CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
CC 1010170182
Celular 3213337215

ANEXO "K"
CERTIFICACIÓN

Yo,_cesar augusto cortes gomez__, identificado con c.c.(x) C.E.( ) NIT ( ) No._1.010.170.182__, con domicilio principal en la ciudad de Bogota__, grado_____, quien laboro en la dependencia_Base Naval ARC Bogota_, en el cargo de _contratista- Asesor Juridico_____, en cumplimiento de los dispuesto en el decreto 2345 del 23 de diciembre de 2020, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable 2020, porque cumplo con por lo menos una de las siguientes condiciones, de acuerdo con lo previsto en el decreto 2345 del 23 de diciembre de 2020, así:

- Soy responsable del IVA del régimen común.
- Mis ingresos brutos durante el año 2022 fueron superiores a 1.400 UVTS (49.850.000).
- Mi patrimonio bruto en el último día hábil de 2020 excede de 4500 UVTS (160.232.000)
- Mis consumos con tarjeta de crédito durante el año 2020 superaron los 1.400 UVTS (49.850.000)
- Mis compras y consumos durante el año 2020 superaron los 1400 UVTS (49.850.000).
- En total acumulado de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras durante el año gravable 2020 superaron los 1400 UVTS (49.850.000).

_____NO CUMPLO CON NINGUNO DE LOS ANTERIORES POR LO ANTERIOR NO DECLARE RENTA 2018.

Adicionalmente certifico que:

- Mis ingresos del año inmediatamente anterior provienen en una proporción igual o superior al 80% de la presentación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador y no requieren la utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaría o quipo especializado.
- En el año inmediatamente anterior no desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto tributario o que si la desarrollé no generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- Durante el año gravable inmediatamente anterior no presté servicios técnicos que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo represente más del veinticinco por cientos (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.
- Mis ingresos brutos en el año gravable inmediatamente anterior SI_____NO_____ superaron mil cuatrocientas (1400) UTVS.

Esta declaración la hago a los __7____días del mes___julio_____del año_____2023_____, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 19 de enero 10 de 2012, con destino a Base ARC Bogota , para que surta los efectos legales.

CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
CC 1010170182
Celular 3213337215

ANEXO "L"
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS RENTAS DE TRABAJO

Fecha 6/7/2023

De conformidad con el Art. 383 del Estatuto Tributario modificado por el Art. 7 de la Ley 1819 de 2016, Art 18 Capitulo 1 Titulo 1 de la Ley 1943 del 28 de diciembre 2018, me permito manifestar.

1. Nombre del prestador de servicio Cesar Augusto Cortes Gomez

2. Identificación 1.010.170.182

3. Responsabilidad en el impuesto de ventas perteneciente

Responsable		No Responsable	X

4. Mes al que pertenece la certificación julio

5. Me permito manifestar que no he contratado 2 o más trabajadores o contratistas por un periodo mayor (90) días continuos o discontinuos asociados a mi actividad.

6. Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social

No. Planilla
69490865

Aporte a salud $975.000
Aporte a pensión $1.326.000
Aporte a ARP $ 40.800

7. Certifico bajo gravedad de juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato suscrito para pago sujeto a retención y no son inferiores al 40% del pago mensualizado a excepción del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente.

8. Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.

Si	x	No	

CESAR AUGUSTO CORTES GOMEZ
CC 1010170182
Celular 3213337215

ACTIVIDADES REALIZADAS

PROCESOS

1. Se realiza evaluación proceso selección abreviada de menor cuantía 210-2023
2. Se realiza evaluación proceso contratación directa 0240-2023
3. Se realiza evaluación proceso enajenación 0224-2023
4. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 225-2023
5. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 229-2023
6. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 230-2023
7. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 237-2023
8. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 238-2023
9. Se realiza evaluación proceso mínima cuantía 239-2023
10. Se realiza proceso y orden de compra de aseo y cafetería vf. Por $193.000.000
11. Se realiza proceso de contratación directa cuyo objeto es LA ADQUISICIÓN DE MOTORES FUERA DE BORDA Y REPUESTOS YAMAHA, PARA UNAS UNIDADES DEL COMANDO DE GUARDACOSTAS DE LA ARMADA NACIONAL.
12. Se realiza proceso mínima cuantía cuyo objeto es Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento a todo costo, de una puerta de vidrio templado de seguridad, con acceso biométrico para la Jefatura de Construcción y Optimización Naval ubicada en la oficina 305 del Edificio WBC.
13. Se realiza proceso mínima cuantía cuyo objeto es Adquisición, LA ADQUISICIÓN DE MUEBLES DE OFICINA, PUESTOS DE TRABAJO, SILLAS Y ADECUACIÓN DE LA RED ELÉCTRICA, ASÍ COMO LA INSTALACIÓN DE RED DE DATOS PARA LA DIVISIÓN DE COMPETENCIAS
14. Se realiza proceso mínima cuantía y contrato cuyo objeto es Adquisición, CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MEDICO OCUPACIONALES QUE INCLUYEN EVALUACIÓN MÉDICA PRE-OCUPACIONAL O DE PRE-INGRESO, EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PERIÓDICA, EVALUACIÓN MÉDICA POST-OCUPACIONAL O DE EGRESO INCLUIDO PARACLÍNICOS Y AYUDAS DE DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS E INSPECCIÓN DE PUESTO DE TRABAJO PARA EL PERSONAL DE LA ARMADA NACIONAL
15. Se realiza proceso mínima cuantía y contrato cuyo objeto es Adquisición, MANTENIMIENTO A TODO COSTO, ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DE EQUIPOS Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE CIRCUITO CERRADO
16. Se realiza proceso para comprar tienda virtual para comprar sillas ergonómicas SILLAS INTERLOCUTORAS Y ERGONÓMICAS TIPO GERENTE Acuerdo requerimientos y especificaciones.
17. Se realiza proceso para comprar tienda virtual para comprar sillas ergonómicas (SILLAS ERGONÓMICAS) Acuerdo requerimientos de la Dependencias y especificaciones.
18. Se realiza proceso para comprar tienda virtual para comprar sillas ergonómicas Adquisición de equipos y muebles para la adecuación de la cámara mixta de la Brigada de Apoyo a las Operaciones Anfibias, así misma compra de herramientas para construcción de catres y horno de panadería para el Batallón de Infantería de Marina No. 70 a través de la tienda Virtual del Estado Colombiano.