

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO

CÓDIGO: **FAP022**
VERSIÓN: **9**
VIGENCIA: **13/02/2020**

GESTIÓN FINANCIERA

Radicado No. _____

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario:

RENZON JAVIER GARCIA BARRIOS

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

NIT

CC ☒

CE

TI

NÚMERO DOCUMENTO: **1.047.364.232**

DV: **6**

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN

☐

SEÑALE EL CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente)

4321

TELÉFONO:

3013866087

CORREO ELECTRÓNICO

rgarcia@dn.gov.co

FUNCIONAMIENTO

☐

CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO

☒

SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS

☐

No. CONV. O CTO.

219138

No. CONTRATO

2200156

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO

VALOR FIJO \$

7.486.864

VALOR VARIABLE \$

(SI APLICA)

No. PROCESO CONTRACTUAL

D-DP3-219138-19-2020-1

CONCEPTO PAGO FIJO:

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 219138, PARA BRINDAR APOYO A LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL TERRITORIAL, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN EN LO RELACIONADO CON ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA A ENTIDADES TERRITORIALES Y OTROS ACTORES DEL SISTEMA

CONCEPTO PAGO VARIABLE:

FACTURA No. _____

CUENTA DE COBRO ☒

DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL? _____

No. _____

ANTICIPO:

SI ☐

NO ☐

%

VALOR \$ _____

OTROS DESCUENTOS POR VALOR \$ _____

RETEGARANTIA:

SI ☐

NO ☐

%

VALOR \$ _____

ESPECIFIQUE: _____

AMORTIZA:

SI ☐

NO ☐

%

VALOR \$ _____

ESPECIFIQUE: _____

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA(S) DE PAGO	No. PLANILLA(S) DE PAGO	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS	2/04/2020	9404107871	374.400
AFP Y FSP	2/04/2020	9404107871	479.200
ARL	2/04/2020	9404107871	15.700

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

ACEPTA - BENEFICIARIO

APRUEBA - INTERVENTOR

AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL

VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTERRITORIO

FIRMA:

NIT / C.C.:

1.047.364.232

CC. 10.292.197

NOMBRE:

RENZON JAVIER GARCIA BARRIOS

BREITNER ANDRÉS ZAMORA

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTERRITORIO

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ÉSTA CERTIFICACIÓN

- | | | | |
|--|--|---|---|
| ☐ 1. Planillas de pago seguridad social | ☐ 7. Formato FAP028 | ☐ 13. Acta de comité | ☐ 19. Informe final |
| ☐ 2. Certificación de parafiscales | ☐ 8. Formato FAP250 | ☐ 14. Acta de obra | ☐ 20. Formulario AFC |
| ☐ 3. Factura | ☐ 9. Acta de inicio | ☐ 15. Acta y/o recibo a satisfacción | ☐ 21. Certificación de Impuestos Municipales |
| ☐ 4. Cuenta de cobro/ Documento equivalente | ☐ 10. Plan de inversión del anticipo | ☐ 16. Acta de liquidación | ☐ 22. Oferta Económica definitiva (aplica solo al primer pago) |
| ☐ 5. RUT (obligatorio para el primer pago del contrato) | ☐ 11. Acta de recibo parcial y Balance Presupuestal | ☐ 17. Certificación bancaria | ☐ 23. Otros, indique cuales en la siguiente fila |
| ☐ 6. Formato FAP027 | ☐ 12. Memoria de cantidades de obra | ☐ 18. Informe de avance | |

PLAZO DEL CONTRATO (FECHAS)

INICIO

AAAA / MM / DD

FIN

AAAA / MM / DD

DESEMBOLSO N°

VALOR BRUTO \$

C. COSTO FUNCIONAMIENTO / CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO / SGR	REGISTRO PRESUPUESTAL	ORDEN DE PAGO / No. OBLIGACIÓN (SGR)	CONSECUTIVO SISTEMA / No. OP SGR	VALOR \$

OBSERVACIONES:

APLICA EN ESTE COBRO LA ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD ESTATAL LEY 1697/2013

VR. SOBRE CUAL APLICA EN EL COBRO \$ _____

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) o GERENTE DE GRUPO (aplica cuando el Supervisor de ENTERRITORIO es el Gerente del contrato interadministrativo)

ORDENADOR DEL GASTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

(NO APLICA PARA CONTRATOS)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

¿RETIRA INFORME?

SI ☐

NO ☐

REVISÓ Y PROGRAMÓ - PRESUPUESTO

PROCESÓ - CONTABILIDAD

GIRO - GESTIÓN DE PAGADURIA

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio-, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y 2. Documentos anexos, junto con las respectivas firmas.

ENTerritorio realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado. En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio.

1. INFORMACIÓN GENERAL

a.	Nombre del beneficiario / razón social: después de las palabras "...beneficiario:", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	Tipo de documento de identidad: marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	Número de documento: escriba el número del documento que lo identifica o el número del NIT que corresponde a su entidad y el DV (Dígito de verificación) respectivo.
d.	Pertenece al régimen simple de tributación: Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" o las que lo sustituyan y/o modifiquen
e.	Código de la actividad económica CIU: Indicar el código de la actividad desarrollada - código CIU CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS REV. 4 A.C del 2012 DANE
f.	Teléfono: escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
g.	Correo electrónico: escriba la dirección de correo electrónico
h.	Fuente de recurso: Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
i.	Número de convenio o contrato interadministrativo: escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
j.	Número de contrato: escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	Valor fijo: escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo Concepto de pago fijo se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	Valor variable: escriba el valor variable que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo Concepto de pago Variable se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	Factura No.: escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	Cuenta de Cobro: marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	Documento equivalente: en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	Anticipo: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	Retegaría: cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantía de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	Amortiza: escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	Otros descuentos por valor: escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que está tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	Especifique: si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.
u.	Información del pago al sistema de seguridad social: En esta tabla escriba la fecha, numero de planilla y valor de los aportes a EPS / AFP y FSP / ARP, según corresponda.
v.	No. Proceso contractual: escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

a.	Acepta Beneficiario: registre la firma y el nombre claramente, indicando además el número de identificación. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT
b.	Aprueba Interventor (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
c.	Avala Designado Ente Territorial (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el examen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
d.	Verifica Supervisor ENTerritorio (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el seguimiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
	Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio y autoriza el pago.

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTerritorio

Sea cuidadoso en el diligenciamiento del presente formato y NO UTILICE los espacios que corresponden a este numeral toda vez que son de EXCLUSIVIDAD para ENTerritorio y serán completados en la medida que el documento surta el trámite por cada una de las áreas involucradas en el proceso.

Documentos anexos (1 a 23): en esta parte el área correspondiente diligenciará las casillas de acuerdo con los documentos anexados a la certificación.

NOTA: Los nombres de los formatos mencionados en esta sección son:

a.	Autorización de viaje y/o suministro de tickets - FAP024
b.	Información general y tributaria de terceros - FAP025
c.	Documento equivalente (Comprobante de pago) - FAP027
d.	Relación para la legalización y/o reintegro de gastos desplazamiento - FAP028
e.	Paz y salvo - FAP618
f.	Aplica en este cobro la estampilla prouniversidad estatal Ley 1697/2013: marque con una x si le aplica el cobro de la estampilla de acuerdo a la Ley 1697/2013, en caso de que aplique escriba el valor sobre el cual aplica el cobro. Autoriza Gerente del convenio o contrato interadministrativo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Unidad o Gerente del contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
g.	Autoriza Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo: Registre la firma del Gerente de Unidad o Gerente del Contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
h.	Autoriza Gerente de Grupo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Grupo, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo.

 <small>Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial</small>	MODELO CUENTA DE COBRO	CÓDIGO:	FAP030
		VERSIÓN:	05
	GESTIÓN FINANCIERA		VIGENCIA:

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio
NIT 899.999.316-1

DEBE A:

NOMBRE: **RENZON JAVIER GARCIA BARRIOS**

IDENTIFICACIÓN: CC ☒ NIT ☐ NUMERO **1.047.364.232** DV **6** DE **CARTAGENA**

LA SUMA DE:

(LETRAS) **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS**

(NUMEROS) \$ **7.486.864,00**

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. **2200156** DESEMBOLSO No. **3** DE **6**

OBJETO: **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 219138, PARA BRINDAR APOYO A LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL TERRITORIAL, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN EN LO RELACIONADO CON ACOMPAÑAMIENTO Y ASISTENCIA TÉCNICA A ENTIDADES TERRITORIALES Y OTROS ACTORES DEL SISTEMA.**

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **8/03/2020** y **8/04/2020**

FECHA: **13/04/2020**

DIRECCIÓN: **CARRERA 70 # 64 I-28 BOGOTA DC**

CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO **BOGOTA DC**

TELÉFONO **3013866087**

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo párrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:

Soy declarante de renta SI ☒ NO ☐

En el ejercicio de mi actividad he vinculado o contratado. (Marque una sola opción)

Ningún o un (1) trabajador asociado a mi actividad ☒
 Dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad ☐



FIRMA

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICB
CC 104734232		GARCIA BARRIOS RENZON JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 5396475 to 21 ap 1074	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	590472780	9404107871	Planilla	I	2020/04/08	2020/04/02	BANCO BAVIENDA	0	\$469,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD			CCF							
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sucesos Principales (1 Afiliados)					\$2,994,746	\$479,200			\$2,994,746	\$374,400			\$0	\$0			\$2,994,746	\$15,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,994,746	\$479,200			\$2,994,746	\$374,400			\$0	\$0			\$2,994,746	\$15,700
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$2,994,746	\$479,200			\$2,994,746	\$374,400			\$0	\$0			\$2,994,746	\$15,700
1	CC 104734232	GARCIA RENZON	230301	30		\$479,200	EP504	30		\$374,400		0		\$0	14-23	30		\$2,994,746
Total Afiliados(1)					\$2,994,746	\$479,200			\$2,994,746	\$374,400			\$0	\$0			\$2,994,746	\$15,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 104734232		GARCIA BARRIOS RENZON JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 539d-75 to 21 ap 1074	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor
2020-03	590472780	Planilla	1	2020/04/08	2020/04/02	BANCO DAVIVIENDA	\$869,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$479,200	\$0	\$0	\$479,200
FORRENER	230301	800,224,808	8	1	\$479,200	\$0	\$0	\$479,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,700	\$0	\$0	\$15,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,700	\$0	\$0	\$15,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$374,400	\$0	\$0	\$374,400
MEDEIMAS EPS	EP5044	901,097,473	5	1	\$374,400	\$0	\$0	\$374,400
TOTAL				1	\$869,300	\$0	\$0	\$869,300

 <small>Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial</small>	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE DEPENDENCIA ECONÓMICA	CÓDIGO:	FAP069
		VERSIÓN:	02
	GESTIÓN FINANCIERA		VIGENCIA:

En la ciudad de Bogotá D.C. a los 06 días del mes Febrero del año 2020

Yo RENZON JAVIER GARCIA BARRIOS identificado(a) con el tipo de documento de Identificación CC Número 1.047.364.232 de Cartagena manifiesto libre y voluntariamente que:

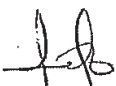
La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de Dos millones de pesos mcte (\$ 2.000.000)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		
VALERIA VICTORIA GARCIA PATIÑO		X			1.042.269.370	HIJO
EDWIN ELIAS CALA PATIÑO		X			1.081.817.699	HIJO

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

* Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento.

	
Firma del declarante	
Doc. de identificación 1.047.364.232	
Teléfono fijo y celular 301-3866087	Dirección CARRERA 70 # 64 I – 28 BOGOTA D.C

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.fonade.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@fonade.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

 <small>Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial</small>	MODELO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR	CÓDIGO:	FAP070
		VERSIÓN:	04
	GESTIÓN FINANCIERA	VIGENCIA:	2019-04-24



Bogotá, 06 DE FEBRERO 2020

Señores
 Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial - ENTerritorio
 Ciudad

Para los efectos tributarios establecidos en los artículos 329, 330, 388, 392 y parágrafo 2 del 383 del Estatuto Tributario, por medio del presente informo que:

Estoy obligado a presentar declaración del impuesto de renta por el año gravable inmediatamente anterior. (Marque una sola opción)

SI ☒

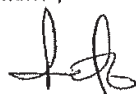
NO ☐

En el ejercicio de mi actividad he vinculado o contratado. (Marque una sola opción)

☒ Ningún o un (1) trabajador asociado a mi actividad.

☐ Dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad.

Atentamente,



RENZON JAVIER GARCIA BARRIOS
 CC. No. 1.047.364.232
 Dir. Residencia: CARRERA 70 # 64 I - 28 BOGOTÁ D.C
 Tel Residencia/Celular: 301-3866087

* Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de Información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.fonade.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@fonade.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL		55505088
NUIP	1.042.269.370	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
		Indicativo Serial
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina		
Registraduría ☐	Notaría ☒	Número <input type="text" value="05"/> Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> M
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía		
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA		
Datos del inscrito		
Primer Apellido		Segundo Apellido
GARCIA		FATINO
Nombre(s)		
VALERIA VICTORIA		
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)
Año <input type="text" value="2016"/> Mes <input type="text" value="ENE"/> Día <input type="text" value="27"/>		FEMENINO
Grupo sanguíneo		Factor RH
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)		
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA		
Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos		Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO		13171294-7
Datos de la madre		
Apellidos y nombres completos		
FATINO PEREZ JOHANA PATRICIA		
Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad
CC 57.272.926		COLOMBIA
Datos del padre		
Apellidos y nombres completos		
GARCIA BARRIOS RENZON JAVIER		
Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad
CC 1.047.364.232		COLOMBIA
Datos del declarante		
Apellidos y nombres completos		
FATINO PEREZ JOHANA PATRICIA		
Documento de identificación (Clase y número)		Firma
CC 57.272.926		
Datos primer testigo		
Apellidos y nombres completos		
Documento de identificación (Clase y número)		Firma
Datos segundo testigo		
Apellidos y nombres completos		
Documento de identificación (Clase y número)		Firma
Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año <input type="text" value="2016"/> Mes <input type="text" value="FEB"/> Día <input type="text" value="01"/>		CECILIA MARTA MERCADO NOGUERA
Reconocimiento paterno		Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
		CECILIA MARTA MERCADO NOGUERA
Firma		Nombre y firma
ESPACIO PARA NOTAS		
L.V 141		



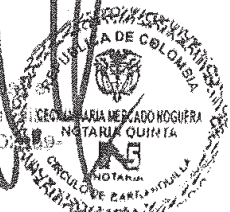
NOTARÍA QUINTA DEL CÍRCULO DE BARRANQUILLA
Arts. 115 D. Ley 1268/70 y D. 278/72

CERTIFICA

Es fiel y autentica fotocopia tomada del original que reposa en los archivos de registro de esta Notaría, folio para el presente. Este Registro no tiene fecha de vencimiento, excepto para Matrimonio.

Barranquilla,

2016



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.081.817.699

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54835318

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradora ☒ Necesita ☐ Número ☐ Ciudad ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código L S M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE FUNDACION - COLOMBIA - MAGDALENA - FUNDACION.....

Datos del inscrito

Primer Apellido CALA Segunda Apellido PATINO

Nombre(s) EDWIN ELIAS

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 2 Mes E N E Día 3 0 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA.....

Tipo de documento notacional o Declaración de testigos

PRESENTACION PERSONAL Y FIRMA DEL FOLIO.....

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos PATINO PEREZ JOJOJANA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número) CC 57.272.926

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos CALA CALA EDWIN YESID

Documento de identificación (Clase y número) CC 5.759.282

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CALA CALA EDWIN YESID

Documento de identificación (Clase y número) CC 5.759.282

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 4 Mes D I C Día 0 1

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CARLOS EDUARDO CASTAÑEDA ALTAMAR

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

01-DIC-2014 SERIAL REEMPLAZA A 0052279917 11-AES-2012
RECONOCIMIENTO PATERNO O MATERNO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		 Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado		001	
2. Concepto 02 Actualización <small>Espacio reservado para la DIAN</small>				4. Número de formulario 14674107446			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 4 7 3 6 4 2 3 2 -				6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla	
						14. Buzón electrónico 2	
IDENTIFICACION							
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de identificación: 1 0 4 7 3 6 4 2 3 2		27. Fecha expedición: 2 0 0 3 1 0 0 9	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País: 1 6 9		29. Departamento: Bolívar		30. Ciudad/Municipio: Cartagena 0 0 1	
31. Primer apellido GARCIA		32. Segundo apellido BARRIOS		33. Primer nombre RENZON		34. Otros nombres JAVIER	
35. Razón social:							
36. Nombre comercial:							
37. Sigla:							
UBICACION							
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Atlántico 1 6 9		40. Ciudad/Municipio: Barranquilla 0 8		41. Dirección principal CL 53 9 D 75 TO 21 AP 1074 CON TORRES DE LA MACARENA	
42. Correo electrónico: renzongarcia@gmail.com		43. Código postal		44. Teléfono 1: 3 0 1 3 8 6 6 0 8 7		45. Teléfono 2: 3 1 0 7 1 7 1 2 9 3	
CLASIFICACION							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código: 4 3 2 1		47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 8 0 1 0 8		48. Código: 7 1 1 0		49. Fecha inicio actividad: 2 0 0 8 0 1 0 1	
50. Código: 3 1 1 0		51. Código: 2 1 4 3					
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código: 2 2 4 9							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
49- No responsable de IVA							
Obligados aduaneros				Exportadores			
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				55. Forma 56. Tipo Servicio 57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos: SI X NO				60. No. de Folios: 1		61. Fecha: 2 0 1 9 1 2 0 9	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre OLIVA MARTINEZ VICTOR ANTONIO 985. Cargo Gestor II			



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,**

03/03/2020

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor RENZON JAVIER GARCIA BARRIOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1047364232**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488403924555
Fecha de apertura	08/03/2019

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



Id: A9B68496-6DE4-50E2-1186-15F7465B9213

Certificado de Créditos
Hipotecario

BANCO COOMEVA S.A.
Identificado con Nit:
900.406.150 - 5
Dirección : Calle 13 No. 57-50
Teléfono : 333 00 00
Santiago de Cali.
CERTIFICA:

Que al 31 de diciembre de 2018 por concepto de crédito hipotecario, el cliente GARCIA BARRIOS RENZON JAVIER identificado(a) con CC/CE/NIT/TI 1047364232 presentaba:

1) Crédito Hipotecario de Vivienda

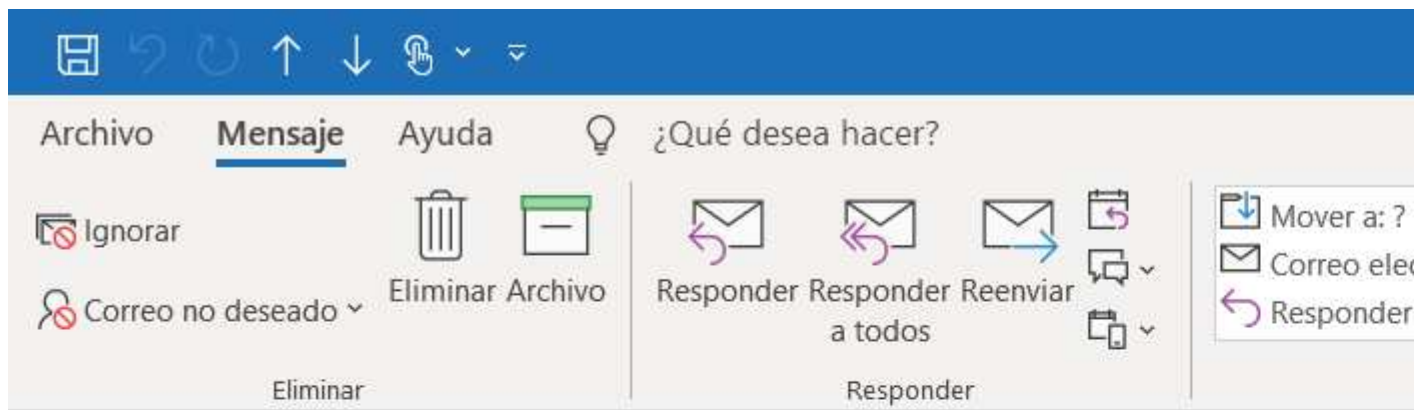
Número De Crédito	N. 02844411100	
Monto Inicial Crédito		58,590,000.00
Saldo a Diciembre 31 A/o Anterior		55,104,244.00
Saldo a Diciembre 31 A/o Gravable		53,634,179.00
Pagos De Capital Del Período		1,132,489.00
Valor Intereses Pagados Del Período		3,822,884.00
Valor Intereses Pagados Del Período por Mora		28,426.00
Interés Corriente Tasa Subsidiada BANREPUBLICA		
Valor Otros Conceptos Pagados		1,173.00

Monto Máximo Deducible (No Excederá De 1200 UVT 39,787,200.00 a/o 2018)	3,822,884.00
---	--------------

Se omite firma autógrafa según Artículo 10 Decreto R. 836/91
La presente certificación se expide el 2020-02-28

Notas:

1. Este certificado anula y reemplaza cualquier otro expedido con anterioridad a la misma persona o entidad, por el mismo año y concepto.
2. Este certificado se emite en cumplimiento de nuestro deber de informar y no exime al titular de su responsabilidad de aplicar las diferentes normas tributarias vigentes, dependiendo de cada caso en particular



SOLICITUD CERTIFICADO



Renzon Javier Garcia Barrios

Para educa.certificados@positiva.gov.co

EmailTranslator V1.1

Buenas Tardes

Señores Positiva ARL

Por medio de la presente quiero informarle que no he podido descargar el certificado del curso

Agradezco me lo envíen a este correo debido a que debo presentarlo a ENTERRITORIO

Atento a sus comentarios

Cordialmente

Renzon Javier Garcia Barrios

Ingeniero Eléctricista - Coordinación Nacional de Asistencia Técnica

Dirección del Sistema General de Regalías

Departamento Nacional de Planeación – DNP

rgarcia@dnpp.gov.co

Carrera 10 No. 24-55 Piso 9, ext: 23927

Edificio World Service

Bogotá, D.C - Colombia

