Actualizado MUNT Bancolombia

	GRUPO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	CÓDIGO: ICFE-M-04-F-04
		FECHA: 14 FEBRERO 2022
	ENTREGA ACTAS DE CORTE	VERSIÓN: 06

LUGAR Y FECHA : Chaparral 20 de octubre del 2024 16672

INTERVIENEN : **SV. OSCAR EDUARDO PEÑA OVIEDO**
Supervisor del Contrato N° 178 ICFE-2024
EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ
Cedula de Ciudadanía 1.106.781.543 de Chaparral
Contratista

ASUNTO : ACTA DEL PRIMER (1) CORTE CORRESPONDIENTE AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN N° 178 ICFE-2024, CUYO OBJETO ES LA **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES A NIVEL NACIONAL."**

Al efecto se procedió así:

En la ciudad de Chaparral el día 20 de octubre del Dos Mil Veinticuatro (2024), se reunieron en las instalaciones del ICFE las siguientes personas: **EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ** identificado con cedula de ciudadanía No CC. No 1.106.781.543 de Chaparral contratista y el señor **SV. OSCAR EDUARDO PEÑA OVIEDO** supervisor del Contrato, para dejar constancia por medio de la presente acta, del primer (1) corte del Contrato de prestación de servicios N° 178-ICFE-2024, de acuerdo con los datos relacionados.

I. DATOS DEL CONTRATO

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	15 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	18 DE SEPTIEMBRE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	15 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR DEL CONTRATO INICIAL :	$6.600.000,00
VALOR ADICION CONTRATO :	N/A
VALOR DEL CONTRATO FINAL :	$6.600.000,00
MODALIDAD DEL CONTRATO	CONTRATACION DIRECTA (PRESTACION DE SERVICIOS)
FORMA DE PAGO:	CORTES PARCIALES DE ACUERDO A FACTURACION.
UNIDAD DE MEDIDA (No. meses / No. días / No. horas):	DÍAS
VALOR FINAL DEL CONTRATO: ($)	$6.600.000,00

II. DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO: N/A

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	VR. UNIT. BASE	IVA	VR. UNITARIO TOTAL	CANT.	VR. TOTAL
1							
2							
3							
4							
SUMATORIA TOTAL							

VALOR SUMINISTROS ACTA	
IVA	
TOTAL	
VALOR TOTAL DEL ACTA	
VALOR TOTAL EJECUTADO	

III. DESCRIPCIÓN DEL ACTIVIDADES DESARROLLADAS

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES A NIVEL NACIONAL". SE REALIZA UN PARQUEADERO DE MOTOCICLETAS, SE REPLANTEA EL ÁREA DONDE SE VA REALIZAR EL PARQUEADERO DE MOTOCICLETAS PARA LOS USUARIOS DE CASAS FISCALES DE SUBOFICIALES, CON MEDIDAS DE 12 MTS DE LARGO CON 5 MTS DE ANCHO, SE SACA MEDIDAS Y NIVELES, SE REALIZAN LAS ZAPATAS PARA FUNDIRLAS CON CEMENTO CON LOS TUBOS CUADRADOS PARA REALIZAR LA ESTRUCTURA DEL PARQUEADERO, SE SOLDA CON LA SOLDADURA DE ESTAÑO LA ESTRUCTURA DEL TECHO, SE PINTAN LAS TEJAS DE ZINC DE COLOR VERDE, UTILIZANDO EL THINNER, SE INSTALA LAS TEJAS Y SE ASEGURA CON LOS AMARRES, SE PINTA LA ESTRUCTURA DE LOS TUBOS CUADRADOS DE COLOR NEGRO, UTILIZANDO THINNER, SE INSTALA LA PARTE ELECTICA DONDE SE INSTALA LOS PLAFONES, EL INTERRUPTOR CON LA CINTA	

	GRUPO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	CÓDIGO: ICFE-M-04-F-04
		FECHA: 14 FEBRERO 2022
	ENTREGA ACTAS DE CORTE	VERSIÓN: 06

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
AISLANTE Y PARA DARLE ENERGÍA AL PARQUEADERO, SE FUNDE EL PARQUEADERO CON EL CEMENTO Y EL MIXTO DE ARENA QUEDANDO UN PISO DE CONCRETO, SE UTILIZA LA CINTA DE ENMASCARAR PARA PINTAR LAS LÍNEAS DE LOS ESPACIOS ENTRE MOTO Y MOTO CON LA PINTURA TRAFICO AMARILLO, UTILIZANDO THINNER, CON LAS GRAPAS SE ASEGURAN LOS TUBOS CUADRADOS AL CONCRETO. SE INSTALA CIELO RAZO EN PVC, EN 02 VIVIENDAS YA QUE EL ANTERIOR ES UN CIELO RAZO EN ICOPOR EL CUAL TIENE VARIOS AÑOS DE USO Y ESTÁ EN PÉSIMO ESTADO Y ESTÁ YA CAÍDO, SE INICIA CON LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO A LA VIVIENDA, SE SACAN NIVELES DE TODAS LA VIVIENDA, HABITACIONES, SALA, BAÑO ZAGUÁN, FACHADA VIVIENDA, CON EL FIN DE INSTALAR LA ESTRUCTURA DEL CIELO RAZO UTILIZANDO LOS PERFIL ANGULO, PERFIL VIGUETA, PERFIL OMEGA, CONECTOR BLANCO, CORNISA BLANCA, ESQUINERO PVC, ASEGURANDO CON PUNTILLA A LA PARED, Y LOS TORNILLOS PARA ASEGURAR LOS PERFILES, SE INSTALA LA TABLILLA BLANCA ASEGURANDO CON EL TORNILLO ESTRUCTURAL DE BROCADO, SE INSTALAN LOS LED PANEL UTILIZANDO LA CINTA AISLANTE Y QUITANDO EL PLAFÓN E INSTALANDO LAS TAPAS CIEGAS PARA TAPAR EL HUECO QUE DEJA EL PLAFÓN, SE INSTALAN 04 BOMBILLOS LED SOBRE PARTE ALTA DEL PATIO DE LA VIVIENDA, SE CAMBIA EL ACOPLE FLEXIBLE PARA SANITARIO POR USO Y DESGASTE DEL ANTERIOR.	
CONCEPTO GENERAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	**SATISFACTORIO**

IV. BALANCE DEL CONTRATO

TIEMPO EN EL CONTRATO: (Meses, días, años)	93 DIAS
TIEMPO EJECUTADO PARA ESTE CORTE: (Meses, días, horas)	30 DÍAS
TIEMPO EJECUTADO A LA FECHA: (Meses, días, horas)	30 DÍAS
PENDIENTE POR EJECUTAR: (Meses, días, horas)	63 DIAS

VALOR CONTRATO INICIAL			$	$6.600.000,00
ADICION CONTRATO				
VALOR 1ER CORTE	$	*2.200.000,00*		
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$	*4.400.000,00*		
SUMAS IGUALES	**$**	6.600.000,00	**$**	$6.600.000,00

V. ANEXOS

ITEM	DESCRIPCIÓN		PERIODO	CUMPLE SI	CUMPLE NO
1	Certificación de pago de aportes de seguridad social (Planilla)		OCTUBRE	☑	☐
2	Informe de actividades		OCTUBRE	☑	☐
3	Cuenta de cobro	VALOR	**$ *2.200.000,00***	☑	☐

No siendo otro el objeto de la presente, en representación del Instituto de Casas Fiscales del Ejército, cuyo representante legal señor Coronel **ERNESTO MEJIA ARAQUE**, quien autoriza el pago del primer (1) corte y certifica que las actividades desarrolladas del presente corte están ejecutadas, fueron medidas y cumplen con las especificaciones técnicas del contrato N° 169-ICFE-2024.

Para constancia se firma de mutuo acuerdo la presente acta por los que en ella intervinieron, en chaparral el 20 de octubre del Dos Mil Veinticuatro (2024).

POR EL INSTITUTO DE CASAS FISCALES DE EJÉRCITO

Sargento Viceprimero. **OSCAR EDUARDO PEÑA OVIEDO**
Administrador Seccional Chaparral
Instituto de Casas Fiscales del Ejército

SV. OSCAR EDUARDO PEÑA OVIEDO
Supervisor del Contrato N° 178 ICFE-2024

POR EL CONTRATISTA

Edinson A. Lugo Gutierrez

EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ
Cedula de Ciudadania 1.106.781.543 de Chaparral
Contratista

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO No. 1165 DE 1996 ARTICULO 6".

SEÑORES: INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO

CIUDAD. CHAPARRAL 20 DE OCTUBRE DE 2024

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: **EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ**

NIT O RUT 1.106.781.543 de Chaparral

DIRECCION Y CIUDAD: MZ 7 CASA 8 JOSE MARIA CHAPARRAL

NUMERACIÓN O CONSECUTIVO: 001

FECHA DE EXPEDICIÓN: AÑO 2024 OCTUBRE 20

"Clasificación Presupuestal: ***A-05-01-02-005-004 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN.***

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS:

PAGO CORRESPONDIENTE AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 178-ICFE-2024, CUYO OBJETO ES: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES A NIVEL NACIONAL".**

VALOR DE LA OPERACIÓN O SERVICIO:

DOS MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS (**$2.200.000,00**) M/CTE

CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA No. 42200001375

Declaro bajo la gravedad del juramento, que pertenezco al Régimen simplificado y por lo tanto y de acuerdo al Artículo 42 del Decreto 3541 de 1983 Articulo 511 de E. T. no estoy obligado a expedir facturación de venta.

Cordialmente,

Edison A. Lugo Gutierrez

EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ
Cedula de Ciudadanía 1.106.781.543 de Chaparral
Contratista

CHAPARRAL OCTUBRE 20 DE 2024

Señores
INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO
Carrera 11 B N° 104 – 48
Edificio ICFE
Ciudad

ASUNTO : **CERTIFICADO**

POR MEDIO DE LA PRESENTE YO **EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ identificado con cedula de ciudadanía No CC. No** 1.106.781.543 de Chaparral. CERTIFICO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CLÁUSULA TERCERA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 178-ICFE-2024 Y HACEN PARTE DE ORDEN DE PASO EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 50 LEY 789/02 Y LEY 828/03 CERTIFICACIONES APLICABLES (PARAFISCALES, SALUD, PENSIÓN, ARL).

DE ANTEMANO AGRADEZCO LA ATENCIÓN PRESTADA.

Edison A. Lugo Gutierrez

EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ
Cedula de Ciudadanía 1.106.781.543 de Chaparral
Contratista

CÓDIGO: ICFE-M-04-F-05	INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO	
VERSIÓN: 02	INFORME DE SUPERVISIÓN	
EMISIÓN: 09 ABR 2024		

OBJETO DEL CONTRATO	No. DE CONTRATO		
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES A NIVEL NACIONAL".	178-ICFE-2024		
	FECHA DE SUSCRIPCIÓN		
	DÍA	MES	AÑO
	13	DE SEPTIEMBRE	DE 2024

CONTRATISTA	**EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ**
FORMA DE PAGO	

No	VIGENCIA 20223-2024	VALOR
1	*CORTE UNO*	*$ 2.200.000,00*
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR VIGENCIA 2024.		*$ 4.400.000,00*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		*$* 6.600.000,00

SUPERVISOR		**SV. OSCAR EDUARDO PEÑA OVIEDO**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($6.600.000,00) M/CTE.
VALOR ADICION		N/A
PLAZO DE EJECUCION		15 DE DICIEMBRE 2024
PRORROGA Y ADICION	No. 1	N/A
	FECHA DE INICIACIÓN	N/A
	PLAZO	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO		SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($6.600.000,00) M/CTE.
FECHA FINAL DE ENTREGA		15 DE DICIEMBRE 2024

PERIODO DEL INFORME

MES No.	DEL			AL		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
OCTUBRE	20	SEPTIEMBRE	2024	20	OCTUBRE	2024

AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

UNIDAD DE *MEDIDA*	PLAZO CONTRACTUAL	TIEMPO TRANSCURRIDO	TIEMPO FALTANTE
Días	93	30	63
Porcentaje	100%	33 %	66,67 %

CÓDIGO: ICFE-M-04-F-05	INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO	
VERSIÓN: 02	INFORME DE SUPERVISIÓN	
EMISIÓN: 09 ABR 2024		

BALANCE DEL CONTRATO			
VALOR CONTRATO INICIAL			*6.600.000,00*
ADICIÓN			
Corte 1	*CORTE UNO*	*2.200.000,00*	
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR VIGENCIA 2024.		*4.400.000,00*	
SUMAS IGUALES		*6.600.000,00*	***6.600.000,00***

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	**OBSERVACIONES**
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES A NIVEL NACIONAL". SE REALIZA UN PARQUEADERO DE MOTOCICLETAS, SE REPLANTEA EL ÁREA DONDE SE VA REALIZAR EL PARQUEADERO DE MOTOCICLETAS PARA LOS USUARIOS DE CASAS FISCALES DE SUBOFICIALES, CON MEDIDAS DE 12 MTS DE LARGO CON 5 MTS DE ANCHO, SE SACA MEDIDAS Y NIVELES, SE REALIZAN LAS ZAPATAS PARA FUNDIRLAS CON CEMENTO CON LOS TUBOS CUADRADOS PARA REALIZAR LA ESTRUCTURA DEL PARQUEADERO, SE SOLDA CON LA SOLDADURA DE ESTAÑO LA ESTRUCTURA DEL TECHO, SE PINTAN LAS TEJAS DE ZINC DE COLOR VERDE, UTILIZANDO EL THINNER, SE INSTALA LAS TEJAS Y SE ASEGURA CON LOS AMARRES, SE PINTA LA ESTRUCTURA DE LOS TUBOS CUADRADOS DE COLOR NEGRO, UTILIZANDO THINNER, SE INSTALA LA PARTE ELECTICA DONDE SE INSTALA LOS PLAFONES, EL INTERRUPTOR CON LA CINTA AISLANTE Y PARA DARLE ENERGÍA AL PARQUEADERO, SE FUNDE EL PARQUEADERO CON EL CEMENTO Y EL MIXTO DE ARENA QUEDANDO UN PISO DE CONCRETO, SE UTILIZA LA CINTA DE ENMASCARAR PARA PINTAR LAS LÍNEAS DE LOS ESPACIOS ENTRE MOTO Y MOTO CON LA PINTURA TRAFICO AMARILLO, UTILIZANDO THINNER, CON LAS GRAPAS SE ASEGURAN LOS TUBOS CUADRADOS AL CONCRETO. SE INSTALA CIELO RAZO EN PVC, EN 02 VIVIENDAS YA QUE EL ANTERIOR ES UN CIELO RAZO EN ICOPOR EL CUAL TIENE VARIOS AÑOS DE USO Y ESTÁ EN PÉSIMO ESTADO Y ESTÁ YA CAÍDO, SE INICIA CON LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO A LA VIVIENDA, SE SACAN NIVELES DE TODAS LA VIVIENDA, HABITACIONES, SALA, BAÑO ZAGUÁN, FACHADA VIVIENDA, CON EL FIN DE INSTALAR LA ESTRUCTURA DEL CIELO RAZO UTILIZANDO LOS PERFIL ANGULO, PERFIL VIGUETA, PERFIL OMEGA, CONECTOR BLANCO, CORNISA BLANCA, ESQUINERO PVC, ASEGURANDO CON PUNTILLA A LA PARED, Y LOS TORNILLOS PARA ASEGURAR LOS PERFILES, SE INSTALA LA TABLILLA BLANCA ASEGURANDO CON EL TORNILLO ESTRUCTURAL DE BROCADO, SE INSTALAN LOS LED PANEL UTILIZANDO LA CINTA AISLANTE Y QUITANDO EL PLAFÓN E INSTALANDO LAS TAPAS CIEGAS PARA TAPAR EL HUECO QUE DEJA EL PLAFÓN, SE INSTALAN 04 BOMBILLOS LED SOBRE PARTE ALTA DEL PATIO DE LA VIVIENDA, SE CAMBIA EL ACOPLE FLEXIBLE PARA SANITARIO POR USO Y DESGASTE DEL ANTERIOR.	

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PENDIENTES	**OBSERVACIONES**
PENDIENTE CONTINUAR DE ACUERDO A LA NECESIDAD Y DESOCUPACION.	NINGUNA

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	

CÓDIGO: ICFE-M-04-F-05	INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO	
VERSIÓN: 02	INFORME DE SUPERVISIÓN	
EMISIÓN: 09 ABR 2024		

Sargento Viceprimero. **OSCAR EDUARDO PEÑA OVIEDO**
Administrador Seccional Chaparral
Instituto de Casas Fiscales del Ejército

SV. OSCAR EDUARDO PEÑA OVIEDO
Supervisor del Contrato N° 178 ICFE-2024

Formato No. 1

CIUDAD Y FECHA: 20 de CHAPARRAL de 2024

Señores
INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO
Bogotá

Yo, **EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ**
Identificado con la cédula de ciudadanía No ____ 1.106.781.543 _____
para efectos de aplicación de la retención en la fuente 2024, hago las siguientes declaraciones bajo gravedad de juramento, Así:

1) **NO**(☒) **SI**(☐) SOY DECLARANTE DE RENTA

2) **NO**(☒) **SI**(☐) Solicito aplicar los porcentajes de retención tradicional establecidos en el **Artículo 392** del Estatuto Tributario (esto es el 10% , 11%, 6%, 4% según corresponda).

3) **NO**(☐) **SI**(☒ Solicito aplicar la tabla de retención en la fuente establecida en el **Artículo 383** del Estatuto Tributario, con la depuración relacionada, en los Artículos: 387,388 y 206 del Estatuto Tributario.

3.1: NO(☒) SI(☐) Certifico que tomaré los costos y gastos procedentes de mi actividad, como deducciones en la declaración de renta de esta vigencia. *(si se indicó NO en este numeral, se tomará el beneficio de la renta exenta del 25% establecido en el Art. 206 #5-Parg. 10, ET.)*

3.2: De acuerdo con lo anterior, solicito los beneficios tributarios establecidos ART.387 Y 388 y 206 E.T(parágrafo 5, numeral 10) modificados por la ley 1277 de 2022 decreto 2231 de 2023, Así:

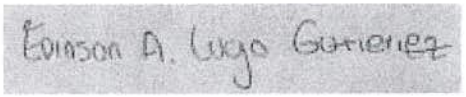
- (☒) Dependientes (Describir hasta cuatro personas que dependan económicamente de usted y determinar su parentesco):

NOMBRE: N/A
TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO: N/A
PARENTESCO: N/A

- (☐) Deducción por aportes a salud (medicina prepagada, plan complementario, seguros de salud, etc.)
- (☐) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda por instituciones financieras.
- (☐) AFC y/o Aportes Voluntarios a pensiones.

4) De acuerdo con mi RUT, informo que **NO(☐) SI(☒)** pertenezco al Régimen Simple de Tributación

Nota: Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes para la aplicación de beneficios solicitados, adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.



.....
Firma: **EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 1.106.781.543 de Chaparral

CHAPARRAL, OCTUBRE 20 DE 2024.

Señor SARGENTO VICEPRIMERO
OSCAR EDUARDO PEÑA OVIEDO
Supervisor Contrato No 178-2024
Gn-

Asunto: Informe de Actividades

Respetuosamente, y para los fines pertinentes me permito informar al señor Sargento Viceprimero Supervisor Contrato No 178-ICFE-2024, las actividades realizadas desde el día 20 de septiembre de 2024 hasta el día 20 de octubre del mismo así:

Actividades de plomería, Electricidad y albañilería tales como:
Instalación de cielo razo en PVC, armado y estructurado techo para parqueadero áreas comunes y demás actividades.

1. ESCRIBIR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL OPS DETALLADAMENTE

se realiza un parqueadero de motocicletas, se replantea el área donde se va realizar el parqueadero de motocicletas para los usuarios de casas fiscales de suboficiales, con medidas de 12 mts de largo con 5 mts de ancho, se saca medidas y niveles, se realizan las zapatas para fundirlas con cemento con lostubos cuadrados para realizar la estructura del parqueadero, se solda con la soldadura de estaño la estructura del techo, se pintan las tejas de zinc de color verde, utilizando el thinner, se instala las tejas y se asegura con los amarres, se pinta la estructura de los tubos cuadrados de color negro, utilizando thinner, se instala la parte electica donde se instala los plafones, el interruptor con la cinta aislante y para darle energía al parqueadero, se funde el parqueadero con elcemento y el mixto de arena quedando un piso de concreto, se utiliza la cinta de enmascarar para pintar las líneas de los espacios entre moto y moto con la pintura trafico amarillo, utilizando thinner, con las grapas se aseguran los tubos cuadrados al concreto.

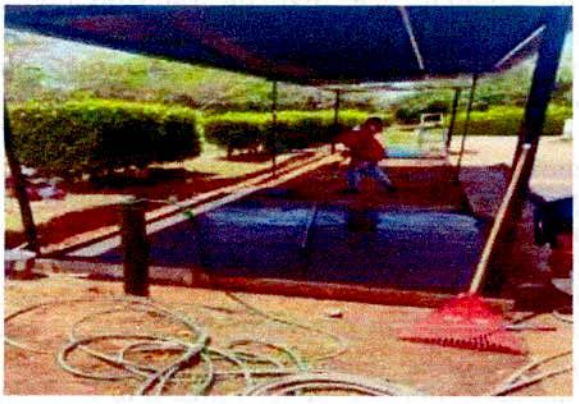
Se instala cielo razo en pvc, en 02 viviendas ya que el anterior es un cielo razo en icopor el cual tiene varios años de uso y está en pésimo estado y está ya caído, se inicia con los trabajos de mantenimiento a la vivienda, se sacan niveles de todas la vivienda, habitaciones, sala, baño zaguán, fachada vivienda, con el fin de instalar la estructura del cielo razo utilizando los perfil Angulo, perfil vigueta, perfil omega, conector blanco, cornisa blanca, esquinero pvc, asegurando conpuntilla a la pared, y los tornillos para asegurar los perfiles, se instala la tablilla blanca asegurando con el tornillo estructural de brocado, se instalan los led panel utilizando la cinta aislante y quitando el plafón e instalando las tapas ciegas para tapar el hueco que deja el plafón, se instalan 04 bombillos led sobre parte alta del patio de la vivienda, se cambia el acople flexible para sanitario por uso y desgaste del anterior,

2. AGREGAR LAS FOTOS

Áreas comunes








Vivienda CHB-05



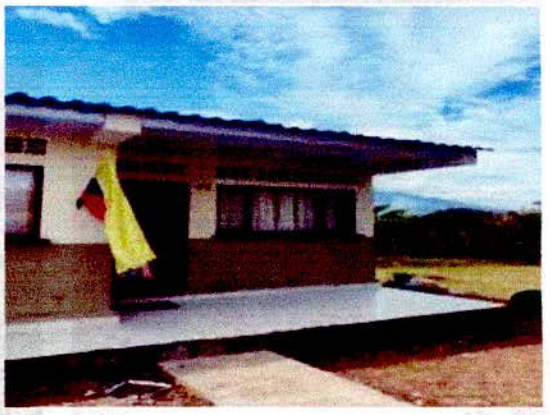





Vivienda CHB-01





Edison A. Lugo Gutierrez

EDISON ARNULFO LUGO GUTIERREZ
Cedula de Ciudadanía 1.106.781.543 de Chaparral
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141047579642

(415)7707212489984(8020) 000014104757964 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 6 7 8 1 5 4 3	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 6 7 8 1 5 4 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Chaparral 1 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LUGO	GUTIERREZ	EDINSON	ARNULFO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Chaparral 1 6 8

41. Dirección principal: MZ 7 CA 8 BRR JOSE MARIA MELO

42. Correo electrónico: edinsonlugo1992@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 8 6 6 7 5 8 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 3 3 0	2 0 2 3 0 9 0 1	4 1 1 2	2 0 1 3 0 8 0 1			7 2 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 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 [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 06 - 19 / 19 : 44: 26

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: LUGO GUTIERREZ EDINSON ARNULFO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Miércoles, 23 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que EDINSON ARNULFO LUGO GUTIERREZ identificado(a) con CC 1106781543, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	42200001375	2023-08-24	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EDINSON ARNULFO LUGO GUTIERREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.106.781.543**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Septiembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4010918255	0|4|0|9|2|0|2|3

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion		3.Regimen
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	3

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6.Apellidos y nombres			
LUGO (Primer apellido)	GUTIERREZ (Segundo apellido)	EDINSON (Primer nombre)	ARNULFO (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1106781543	Femenino ☐ Masculino ☒	1|6|1|1|1|9|9|2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	1160000

18.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CR 9B 49 62		3228667586	EDINSONARNUL543@GMAIL.COM

Municipio/Distrito	zona	Localidad / comuna	Departamento
MEDELLIN	Urbana ☒ Rural ☐		ANTIOQUIA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad	**21. Número documento identidad**	**22. Sexo**	**23. Fecha de nacimiento**
		Femenino ☐ Masculino ☐	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
		Femenino	Masculino	
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Condición	
		Tipo F	Tipo N	Tipo M	T	P
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

32. Datos de residencia

Municipio/Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS UAB JUNIN - SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO CAP ODONTOLOGIA	VSJUNIN - SOMERODON
B	-	-
B	-	-
B	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA,INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
EDINSON ARNULFO LUGO GUTIERREZ	CC	1106781543	01

39.Ubicación

Dirección	Teleéfono	Correo electrónico	Municipio/distrito	Departamento
CR 9B 49 62	3228667586	EDINSONARNUL543@GMAIL.COM	MEDELLIN	ANTIOQUIA

No de Radicacion
4010918255

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripcion en la EPS.
  Código: ☐
- ☐ 6. Reinscripción en la EPS
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 10. Terminación de la relacion laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14.Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 15. Reporte de fallecimiento
- ☐ 16.Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		0|4|0|9|2|0|2|3

43.EPS anterior	44.Motivo de traslado Código:	45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 47. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- 48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 49. ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 50. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 51. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir sus funciones la requieran
- 52. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013
- 53. ☐ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX.ANEXOS

☐ 56.Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 61.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 62.Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 64.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBEN Número ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71.Firma del funcionario

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1106781543
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDINSON ARNULFO LUGO GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHAPARRAL	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	BARRIO JOSE MARIA MZ 7 CAS 8	TELÉFONO:	2463474
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1109754792**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/08/13	0	$ 0	$ 402.200
2024/08/14	1	$ 500	$ 402.700
2024/08/15	2	$ 800	$ 403.000
2024/08/16	3	$ 1.000	$ 403.200
2024/08/20	7	$ 2.300	$ 404.500
2024/08/21	8	$ 2.700	$ 404.900

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

TOTAL POR PAGAR: $ 402.200

2024/06/22 10:31 AM USUARIO: SOI - CC1106781543

Powered by CamScanner