METRO BOGOTÁ	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTABLE Y TRIBUTARIA	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Metro de Bogotá S.A.
	LISTA DE CHEQUEO - RADICACIÓN DE CUENTAS	
	CÓDIGO: GF-GCT-FR-002 / VERSIÓN: 01	

NOMBRE DEL TERCERO: **Luis Javier Bautista Méndez**

Orden	PERSONAS NATURALES	SI	N/A
1	**Factura** para régimen común o **Formato de Cuenta de Cobro** (GF-GCT-FR-033) para régimen simplificado, que cumpla con los requisitos exigidos en la normatividad vigente y en la cual se consigne información de número del contrato, concepto, periodo y monto del pago.	X	
2	Copia de la **planilla de pagos de seguridad social** (salud y pensión y ARL), en cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002	X	
3	Formato de Depuración de Retención en la Fuente – Personas Naturales (GF-GCT-FR-024) - Actualizado para todos los cobros	X	
3.1.	**Certificación de dependientes,** adjuntando los documentos que soportan la dependencia económica (Ley 1607 de 2012) – Solamente para el primer pago – ***Opcional para optar a alivio tributario***	X	
3.2.	**Certificación de intereses y corrección monetaria** (Ley 1607 de 2012) – Solamente para el primer pago – ***Opcional para optar a alivio tributario***		X
3.3.	**Certificación de pago de medicina prepagada** (Ley 1607 de 2012) - Solamente para el primer pago – **Opcional para optar a alivio tributario**		X
3.4.	Autorización de descuento por concepto de aportes voluntarios a pensión o ahorro en cuenta AFC. Oficio firmado por el contratista donde exprese el valor o porcentaje a ahorrar, adjuntando la certificación de la cuenta AFC o de aportes voluntarios, abierta para tal fin. (Ley 1607 de 2012) -Solamente para el primer pago – Opcional para optar a alivio tributario		X
4	Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 Sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales. (GF-GCT-FR-025) - Actualizado para todos los cobros	X	
5	**Certificación bancaria**, aplica para el primer pago o cuando el contratista requiera reportar un cambio en los datos de su cuenta bancaria. Su plazo de expedición debe ser inferior a 60 días	X	
Orden	**PERSONAS JURIDICAS**	**SI**	**N/A**
1	**Factura** que cumpla con los requisitos exigidos en la normatividad vigente y en la cual se señale la información del número de contrato, concepto, periodo y monto del pago.		
2	**Certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales** del último período de pago, firmada por el representante legal y/o el revisor fiscal, de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.		
3	**Certificación bancaria**, aplica para el primer pago o solamente cuando el contratista requiera reportar un cambio en los datos de su cuenta bancaria. Su plazo de expedición debe ser inferior a 60 días		
Orden	**PAGOS DERIVADOS DE ADQUISICIÓN PREDIAL**	**SI**	**N/A**
1	Formato de Pagos de Adquisición Predial (AP-FR-008) original, legible y debidamente suscrito		
2	Formato de Verificación soportes para pago adquisición predial (AP-FR-006) original, legible y debidamente suscrito		
3	Formato Verificación de datos para pago (AP-FR-007) original, legible y debidamente suscrito		

Elaborado por DANIEL SOSA **Fecha Elaboración: 08-07-2025**

OBSERVACIONES:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c4b636185d37099a5b27ccb9cecf5c38f36e625219c6cce7363bf51a2e7fb516713579e82ebb4418558d30ca9a06aa18

Número de Factura: LJBM-452
Fecha de Emisión: 08/07/2025
Fecha de Vencimiento: 08/07/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

METRO DE BOGOTA S.A.
FECHA: 2025-07-08 17:18:47
SDQS:
FOLIOS: 20

Asunto: Número de Factura: LJBM-4
Remite: LUIS JAVIER BAUTISTA ME
Anexos: N/A
Dep: Gerencia Administrativa y
RAD: FACT25-0001584
Contenido sujeto a verificación

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BAUTISTA MENDEZ LUIS JAVIER
Nombre Comercial: BAUTISTA MENDEZ LUIS JAVIER
Nit del Emisor: 1022346537
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 6201

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 1 72 D 07 BRR AMERICAS OCCIDENTAL
Teléfono / Móvil: 3208998293
Correo: javierbautista@live.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA METRO DE BOGOTÁ S.A, (EMB S.A.)
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901038962
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Carrera 9 N 76-49, Pisos 3-4
Teléfono / Móvil: 6015553333
Correo: 901038962@recepciondefacturas.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	EMB003	Prestación de servicios profesionales para la Gerencia de Desarrollo Urbano, Inmobiliario e Ingresos No Tarifarios, para Observatorio de Ocupación y Valor del Suelo OOVS en el manejo de bases de datos para la gestión y procesamiento de información	DAY	20,00	$ 387.954,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.474.227,56	19.00			$ 7.759.092,44

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	Contrato	098 de 2025
2	Periodo	Junio 2025

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
08/07/2025 16:16:33
Documento validado por la DIAN:
08/07/2025 16:16:34
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		7759092.44
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		7759092.44
IVA		1474227.56
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		1474227.56
Total neto factura (=)		9233320
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 9233320

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		7.759.092,44
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		7.759.092,44
IVA		1.474.227,56
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		1.474.227,56
Total neto factura (=)		9.233.320,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 9.233.320,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764095080329 Rango desde: 451 Rango hasta: 500 Vigencia: 2027-07-02

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	1022346537	LUIS JAVIER BAUTISTA MENDEZ	Calle 1 # 72D-07	3208998293	javierbautista@live.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	02/07/2025	87845866	$1.795.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	747.600	0		0		0	0	0	0	747.600	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
231001	Colfondos	800227940-6	956.900	0	0	30.000	30.000	0	0		1.016.900	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	31.300				31.300	0	0	31.300			313	31.300	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	747.600	747.600
Pensión	1	1.016.900	1.016.900
Riesgos Laborales	1	31.300	31.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.795.800	1.795.800

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	1022346537	LUIS JAVIER BAUTISTA MENDEZ		Calle 1 # 72D-07	3208998293	javierbautista@live.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2025-06	2025-06	I	02/07/2025	87845866	$1.795.800	

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	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1022346537	BAUTISTA MENDEZ LUIS JAVIER	59	0			N																	231001	5.980.168	956.900	0	0	30.000	30.000	EPS005	5.980.168	747.600	14-23	5.980.168	1	31.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993 y los artículos 82, 83, 84, y 85 de la Ley 1474 de 2011 se procede a rendir informe de supervisión de la ejecución del siguiente Contrato.

Fecha de presentación del Informe: 02/05/2025

DATOS GENERALES DEL CONTRATO Y/O CONVENIO					
Contrato Número: 098 DE 2025					
Nombre del Contratista: Luis Javier Bautista Méndez				**CC/NIT:** 1.022.346.537	
Objeto Contractual: prestación de servicios profesionales para la Gerencia de Desarrollo Urbano, Inmobiliario e Ingresos No Tarifarios, para Observatorio de Ocupación y Valor del Suelo (OOVS) en el manejo de bases de datos para la gestión y procesamiento de información espacial, para el desarrollo de las fases de acopio y procesamiento de la información del proceso estadístico del programa PM_SE_09 de la PLMB.					
Fecha de acta de inicio:	11/06/2025				
Fecha de Terminación del contrato:	10/06/2026				
Nombre del Supervisor:	Duván Alexander Robles Mondragón			**CC/NIT:** 1.010.191.260	
Cargo del Supervisor:	Profesional Grado 5				
Dependencia:	Gerencia de Desarrollo Urbano Inmobiliario e Ingresos No Tarifarios				
Forma de Pago:	**Mensual**	X	**Producto**		
Amparos Presupuestales:	**Amparos Presupuestales** *Registre todos los amparos presupuestales que tenga el contrato*				
	CDP		**CRP**		
	580 del 27/03/2025		777 del 10/06/2025		
Valor inicial del contrato:	$166.199.760				
Valor de adiciones al contrato:	$0				
Valor de reducción del contrato:	$0				
Valor total del contrato:	$166.199.760				
Valor pagado a la fecha del presente Informe:	$0				
Saldo del Contrato a la fecha del presente Informe:	$166.199.760				
Número de pagos efectuados:	0				
Porcentaje de Ejecución Financiera:	0%				
Porcentaje de Ejecución del objeto contractual (ejecución física):	7.24%				
Garantías del Contrato: De conformidad con la Cláusula SEPTIMA del contrato se establecido que *"(…). En este sentido, considerando lo expuesto, se prescinde de exigir garantías en el presente contrato".*					

ORDEN	**AMPAROS**	**VIGENCIA**		**MONTO ASEGURADO**
		DESDE	**HASTA**	
1	**N.A.**	**N.A.**	**N.A.**	**N.A.**
2	**N.A.**	**N.A.**	**N.A.**	**N.A.**
3	**N.A.**	**N.A.**	**N.A.**	**N.A.**
¿Requiere Póliza(s)?	**SI ____**	**NO____**	**N/A: __X__**	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO Y/O CONVENIO			
Aseguradora:	**N.A.**		
No. de la Póliza:	**N.A.**		
Fecha de aprobación de la póliza:	**N.A.**	**Anexo No.**	**N.A.**

DATOS DEL INFORME			
Marque con una X según corresponda:	**Mensual:**	**X**	**Producto:**

Informe No. :	1
Pago No:	1
Período del informe:	11/06/2025 al 30/06/2025
Valor a pagar:	$ 9.233.320
Seguridad Social o Aportes Parafiscales:	Persona Natural

Periodo de cotización:	Junio de 2025	
Número de planilla:	87845866	
Valor IBC:	$5.980.168	
	Administradora	**Valor Pagado (sin intereses moratorios)**
Salud:	Sanitas	$747.600
Pensión:	Colfondos	$1.016.900
ARL:	Positiva	$31.300
Total pagado		$1.795.800

Se anexa al presente informe copia legible del soporte de pago.

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO	SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA
1	Realizar la recolección y acopio de datos con el objetivo de obtener información útil para satisfacer las necesidades y requisitos del OOVS.	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica
2	Realizar la analítica de datos para detectar patrones, tendencias y relaciones pertinentes tanto para el OOVS como para EMB S.A.	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica
3	Elaborar presentaciones, informes, gráficos y otras representaciones visuales que faciliten la explicación de los	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO			
	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO**	**SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA**
	estudios y mediciones solicitados.		
4	Implementar estándares de calidad estadística de los datos durante el proceso de limpieza, procesamiento y gestión de la información.	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica
5	Identificar y evaluar nuevas fuentes de datos que puedan enriquecer los análisis realizados en el marco del OOVS y de EMB S.A.	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica
6	Aplicar los protocolos de seguridad para la gestión y almacenamiento de datos sensibles utilizados en proyectos relacionados con el OOVS.	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica
7	Participar en los procesos de auditoría y certificación de la calidad estadística de la información e indicadores calculados en el OOVS.	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica
8	Participar en los procesos de innovación tecnológica de la gerencia de desarrollo urbano, inmobiliario e ingresos no tarifarios.	• Desarrollar un MVP para la creación de un Bot soportado en Modelos Grandes de Lenguaje (LLM) para responder preguntas sobre los datos del OOVS.	https://metrodebogotagovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/luis_bautista_metrodebogota_gov_co/EjAFxGhZva1PgO5jtzsmAKkBZBLaF0uwCu8cMT7O6VzvTw?e=Z32n9G
9	Evaluar y proponer mejoras en la infraestructura tecnológica utilizada para el manejo de grandes volúmenes de datos, asegurando la eficiencia y escalabilidad de los sistemas.	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica
10	Realizar las demás actividades que de conformidad con el objeto contractual le sean asignadas por el supervisor del presente contrato y que sean necesarias para el	Entre el 01 y el 30 de junio de 2025 no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación de control.	No Aplica

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO			
	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO**	**SOPORTE QUE ACREDITA LA ACTIVIDAD REALIZADA**
	cumplimiento del objeto contractual.		

RELACIÓN DE ANEXOS		
Soportes en formato digital CD/USB/Otro	SI [X] NO [ ]	Observaciones:
Detalle:	Los anexos (cuando aplica) se encuentran en carpeta compartida.	

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME
CONTRATISTA
Nombre: Luis Javier Bautista Méndez **Firma** _____

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO
Bajo la gravedad de juramento manifiesto que como supervisor del contrato No. 098 de 2024 y en el desarrollo de mis funciones de supervisión se realizó la publicación de los documentos del informe No. 1, de forma clara, organizada y oportuna en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP y las evidencias fueron remitidas al archivo del expediente contractual. Así mismo **apruebo y recibo a satisfacción** el presente informe, con el cual se evidencia el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

OBSERVACIONES
NO APLICA

Nota: Para los contratos 163 de 2019 y 151 de 2018, si durante el periodo reportado se tiene novedad frente a la expedición de permisos de trabajo para ejercer la profesión en Colombia de algún profesional extranjero del contratista, o cuando el supervisor lo requiera, se solicitará al contratista el diligenciamiento del Anexo 1. "*Cumplimiento de requisitos del personal extranjero del contratista para laborar en Colombia*" del formato GC-FR-009 al presente informe.

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME
SUPERVISOR/A

Nombre: Duvan Alexander Robles Mondragón

Firma: _____

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

01. GC-FR-009 Formato informe de ejecucio?n y supervisio?n
Junio 2025

METRO DE BOGOTÁ

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250708-153837-6c81d8-10391060

Estado: Finalizado

Creación: 2025-07-08 15:38:37

Finalización: 2025-07-08 15:38:37

Escanee el código para verificación

Firma: Duvan Alexander Robles Mondragon



Alexander Robles Mondragón
1010191260
duvan.robles@metrodebogota.gov.co
Profesional Grado 5
Metro de Bogotá

REPORTE DE TRAZABILIDAD

01. GC-FR-009 Formato informe de ejecucio?n y supervisio?n
Junio 2025

METRO DE BOGOTÁ

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250708-153837-6c81d8-10391060

Estado: Finalizado

Creación: 2025-07-08 15:38:37

Finalización: 2025-07-08 15:38:37

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Alexander Robles Mondragón duvan.robles@metrodebogota.gov.co Profesional Grado 5 Metro de Bogotá	Aprobado	Env.: 2025-07-08 15:38:37 Lec.: 2025-07-08 15:38:37 Res.: 2025-07-08 15:38:37 IP Res.: 200.69.106.60

Certificación Bancaria

Martes, 08 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUIS JAVIER BAUTISTA MENDEZ identificado(a) con CC 1022346537, 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	20544050020	1996-12-10	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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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

METRO BOGOTÁ	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTABLE Y TRIBUTARIA	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Metro de Bogotá S.A.
	FORMATO DE DEPURACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	
	CÓDIGO: GF-GCT-FR-024 / VERSIÓN: 01	

INFORMACION GENERAL					
NOMBRES Y APELLIDOS	Luis Javier Bautista Méndez				
No. IDENTIFICACIÓN	1022346537				
NÚMERO Y AÑO DEL CONTRATO	098 DE 2025				
Marque con una X según corresponda:					
DECLARANTE DE RENTA	**X**	NO DECLARANTE DE RENTA			

DEDUCCIONES				
1. CREDITO DE VIVIENDA	**Marque con una X:**			
A) ¿Paga intereses por créditos de vivienda y adjunta certificación?	**SI**		**NO**	**X**
B) ¿Crédito Compartido?	**SI**		**NO**	**X**
En caso de contestar afirmativamente el punto 1b:				
Indique el **%** que le corresponde: _____	Indique el valor que le corresponde: **$** _____			

2. PAGOS DE SALUD	**Marque con una X según corresponda:**			
¿Realiza pagos a contratos de servicios de medicina prepagada y adjunta certificación?	**SI**		**NO**	X
¿Realiza pagos por seguros de salud expedidos por compañías de seguros y adjunta certificación?	**SI**		**NO**	X

3. DEPENDIENTES	
¿Tiene usted alguno de los siguientes DEPENDIENTES, definido en el artículo 15 de la Ley 1607?	
	Marque con una X en señal de confirmación:
A) Hijos menores de 18 años de edad. *Si la respuesta es SI, es indispensable adjuntar el Registro Civil de Nacimiento*	**X**
B) Hijos con edad entre 18 y 23 años, el cuál usted se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. *Si la respuesta es SI, es indispensable adjuntar certificación Entidad Educación Superior*	
C) Hijos mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, *Si la respuesta es SI, es indispensable adjuntar el certificado por Medicina Legal.*	
D) Cónyuge o compañero permanente del que se encuentre en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. *Si la respuesta es SI, es indispensable adjuntar el certificado correspondiente.*	
E) Padres y hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos, o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. *Si la respuesta es SI, es indispensable adjuntar el certificado correspondiente.*	

Relación de dependientes - parágrafo 4° del Decreto 0099 del 2013				
Nombres y Apellidos	**Tipo de Documento**	**Identificación No.**	**Edad**	**Parentesco**
Sofía Bautista Russy	R.C.	1014900773	6 años	Hija
María José Bautista Russy	R.C.	1014904299	3 años	Hija

4. RENTAS EXENTAS	**Marque con una X según corresponda:**

A). ¿Realiza aportes voluntarios a los seguros privados de pensiones, a los fondos de pensiones voluntarias y obligatorias? *Si la respuesta es SI, es indispensable adjuntar el certificado expedido por la entidad donde se especifique el valor mensual aportado.*	**SI**		**NO**	**X**
B). ¿Desea que los aportes voluntarios a los seguros privados de pensiones, a los fondos de pensiones voluntarias y obligatorias, sean descontados de sus honorarios mensuales? *En caso de contestar afirmativamente el punto 4b:* *Adjunte certificado expedido por la entidad que contenga mínimo: número de cuenta o referencia para poder realizar el pago a la entidad.* *A continuación, indique el valor del aporte mensual que autoriza se le descuente de sus honorarios* ***$ _____***	**SI**		**NO**	**X**
C). ¿Realiza depósitos en las cuentas de ahorro denominadas Ahorro para el Fomento a la Construcción (AFC)? Si la respuesta es SI, adjunte certificación de la cuenta y a continuación indique el valor mensual a consignar, que autoriza se le descuente de sus honorarios ***$ _____***	**SI**		**NO**	**X**

En el caso, en que la información reportada en este formato tenga algún cambio, lo informaré oportunamente presentando nuevamente este formato y documentos que correspondan.

La anterior, se firma el día 08/07/2025

_____

Se firma bajo la gravedad de Juramento

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1014900773

Indicativo Serial 59708090

59708090

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 52 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 H

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BAUTISTA	RUSSY

Nombre(s)

SOFÍA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes MAY Día 07	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	15398722-3

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

RUSSY VELANDIA VIVIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1136879481 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BAUTISTA MENDEZ LUIS JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1022346537 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BAUTISTA MENDEZ LUIS JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 1022346537 DE BOGOTA	

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 2019 Mes MAY Día 08	ANGELICA M. GIL QUESSEP Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA NOTARÍA 52 BOGOTÁ D.C. ANGELICA M. GILQUESSEP NOTARIA 52

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1014904299

Indicativo Serial: 61747400

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 52 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 H

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 52 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BAUTISTA	RUSSY

Nombre(s): MARIA JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes FEB Día 21	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	171097668

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: RUSSY VELANDIA VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1136879481	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: BAUTISTA MENDEZ LUIS JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1022346537	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BAUTISTA MENDEZ LUIS JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1022346537	

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 2022 Mes FEB Día 24	ANGELICA M GIL QUESSEP Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA 52 BOGOTA
ANGELICA M. GIL QUESSEP
NOTARIA (E)

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 2010 de 2019
(Sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales)

Yo, Luis Javier Bautista Méndez identificada[o] con Cédula de Ciudadanía número 1022346537, expedida en la ciudad de Bogotá obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que para los pagos derivados del contrato 098 de 2025 objeto de esta declaración:

1. **Para efectos tributarios**, mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal y se clasifican en la **cedula de Rentas de trabajo** de conformidad al Art. 330 del Estatuto Tributario y corresponden a los ingresos señalados en el Art. 103 E.T (salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales.)

   SI [X] **NO** [ ]

   Si la respuesta es SI, se dará aplicación al artículo 383 del E.T. que de acuerdo con el parágrafo 2 "*La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria*."

2. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la clasificación tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los 08/07/2025



Firma
Nombre completo: Luis Javier Bautista Méndez
No. de Documento de Identificación: 1022346537
Dirección de domicilio: Carrera 10 # 128-70
Correo Electrónico: luis.bautista@metrodebogota.gov.co
No. de Teléfono: 3208998293

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052962743

(415)7707212489984(8020) 000014105296274 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 2 3 4 6 5 3 7	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BAUTISTA	MENDEZ	LUIS	JAVIER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 1 72 D 07 BRR AMERICAS OCCIDENTAL

42. Correo electrónico: javierbautista@live.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 8 9 9 8 2 9 3	6 0 1 8 0 3 5 7 7 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 2 0 1	2 0 0 8 0 6 2 1	6 2 0 2	2 0 0 8 0 6 2 1		6 2 0 9	7 1 1 2		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 1 0 2 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
10- Obligado aduanero
22- Obligado a cumplir deberes formales a
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores			
54. Código: 2 2	55. Forma: 3	56. Tipo: 2	Servicio	1: 2 / 2: 4 / 3:
			57. Modo	2 / 4 /
			58. CPC	8 1 / 8 3 /

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

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 BAUTISTA MENDEZ LUIS JAVIER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:08/07/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 1022346537	LUIS JAVIER BAUTISTA MENDEZ

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 1 72D 07 Teléfonos: 3208998293

Dirección electrónica: javierbautista@live.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 21/06/2008

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 21/06/2008 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6201 - Actividades de desarrollo de sistemas informáticos (planificación, análisis, diseño, programación, pruebas)

Actividad 2: 6202 - Actividades de consultoría informática y actividades de administración de instalaciones informáticas

Actividad 3: 6209 - Otras actividades de tecnologías de información y actividades de servicios informáticos

Actividad 4: 71122 - ACTIVIDADES DE INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD