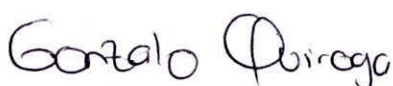
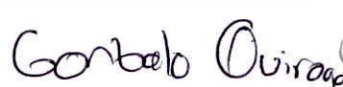


		AUTORIZACIÓN DE PAGOS PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código: GF-FI-42 Versión: 4 Página: 1 de 1 Vigente desde: 22/01/2026																									
1. PROGRAMA: 3-1-100-101: Elaboración y actualización de estudios de riesgo y cambio climático.				Pago No. 1 de 8																									
2. OBJETO: Prestar servicios profesionales para la gestión de datos, procesamiento de datos, y/o bases de datos, y/o trámites administrativos relacionados con manejo de información y/o analítica y seguridad de la información para el desarrollo del Proyecto CR-SA-SDA-2024-P0014.				R.P. 12832 del 2026 R.P. Adición 0																									
3. NOMBRE SUPERVISOR: DORA MARCELA ABELLO TOVAR		3.1 NOMBRE DEL APOYO DEL SUPERVISOR: ANDRES ARIEL ALBARRACIN BOMBIELA		Actividad Económica 8299																									
4. FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 13 de Febrero 2026		5. FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 26 de Septiembre 2026		Tarifa de Retención ICA 9,66																									
CERTIFICACIÓN																													
Actuando en calidad de supervisor del contrato de Prestación de servicios profesionales N° SDA-20261274 del año: 2026 certifico que, GONZALO ANDRÉS QUIROGA GOMEZ con N° de identificación 1.075.663.867 cumplió a satisfacción con el objeto contractual descrito anteriormente. Con base en lo anterior, autorizo efectuar el pago del documento equivalente No. 1 de 8 presentado el 04 de Marzo 2026 por valor de \$ 3.003.480 (en letras) Tres Millones Tres Mil Cuatrocientos Ochenta Pesos M/Cte perteneciente al periodo del 13 al 28 de Febrero 2026.																													
6. LIQUIDACIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL: <table border="0"> <tr> <td>Ingreso Base de Cotización (IBC) Sugerido</td> <td>\$ 1.201.392</td> <td>Ingreso Base de Cotización (IBC) Registrado en la Planilla</td> <td>\$ 1.201.410</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">Valor mínimo a cotizar:</td> </tr> <tr> <td>Aporte a sistema de salud (12.5% del 40%)</td> <td>\$ 150.174</td> <td>Período de Pago</td> <td>Febrero</td> </tr> <tr> <td>Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)</td> <td>\$ 192.223</td> <td>Fecha de pago</td> <td>03 de Marzo 2026</td> </tr> <tr> <td>Aporte a ARL bajo nivel de riesgo I</td> <td>\$ 6.271</td> <td>Número de Planilla</td> <td>9500847512</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>\$ 348.668</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						Ingreso Base de Cotización (IBC) Sugerido	\$ 1.201.392	Ingreso Base de Cotización (IBC) Registrado en la Planilla	\$ 1.201.410	Valor mínimo a cotizar:				Aporte a sistema de salud (12.5% del 40%)	\$ 150.174	Período de Pago	Febrero	Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)	\$ 192.223	Fecha de pago	03 de Marzo 2026	Aporte a ARL bajo nivel de riesgo I	\$ 6.271	Número de Planilla	9500847512	TOTAL	\$ 348.668		
Ingreso Base de Cotización (IBC) Sugerido	\$ 1.201.392	Ingreso Base de Cotización (IBC) Registrado en la Planilla	\$ 1.201.410																										
Valor mínimo a cotizar:																													
Aporte a sistema de salud (12.5% del 40%)	\$ 150.174	Período de Pago	Febrero																										
Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)	\$ 192.223	Fecha de pago	03 de Marzo 2026																										
Aporte a ARL bajo nivel de riesgo I	\$ 6.271	Número de Planilla	9500847512																										
TOTAL	\$ 348.668																												
7. EFECTUAR PAGO EN: Banco DAVIVIENDA Tipo de cuenta de Ahorros No. 0550462500023389 Observación del Contratista: Se deja el número de pagos pactados de acuerdo a que el proyecto finaliza el 26 de septiembre 2026.																													
Se expide en Bogotá D.C., a los 04 (cuatro) días del mes de Marzo de dos mil veintiséis (2026)																													
 GONZALO ANDRÉS QUIROGA GOMEZ		 DORA MARCELA ABELLO TOVAR		 ANDRES ARIEL ALBARRACIN BOMBIELA																									
8. FIRMA DEL (DE LA) CONTRATISTA De acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, presentados a esta Entidad contratante, corresponden a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios mencionados en el presente documento.		9. FIRMA DEL SUPERVISOR El (la) suscritor(a) supervisor(a) certifica que el (la) contratista presentó el (los) informe(s) de ejecución avalado(s) por el (los) supervisor(es) designado(s), los pagos al Sistema General de Seguridad Social conforme lo establecido en la normatividad vigente, y por lo anterior autoriza el presente pago.		10. FIRMA DEL APOYO DEL SUPERVISOR El (la) suscritor(a) apoyo del supervisor(a) certifica que el (la) contratista presentó el (los) informe(s) de ejecución avalado(s) por el (los) supervisor(es) designado(s), los pagos al Sistema General de Seguridad Social conforme lo establecido en la normatividad vigente, y por lo anterior autoriza el presente pago.																									
11. ANTE INCONSISTENCIAS, INFORMAR MEDIANTE LOS SIGUIENTES DATOS DE CONTACTO / LA SIGUIENTE INFORMACIÓN DEBE COINCIDIR CON EL RUT:																													
Dirección: CL 7 20 10 APTO 202 T 19		Ciudad de Residencia: ZIPAQUIRA, CUN.																											
Teléfono / extensión: 3138408596		Correo Electrónico: gonzaloquiroga1991@gmail.com																											
Código Postal: 250251		Ciudad en que se prestó el servicio o se adquirió el bien: BOGOTA DC																											
NIT con Dígito de Verificación: 1075663867 - 7																													
Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER.																													

4 de 16

		INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO				Código: GF-FT-02 Versión: 6 Página: 1 de 3 Vigente desde: 22/01/2026	
1. CONTRATO N° SDA-20261274/2026		2. PERIODO DEL INFORME		del 13 al 28 de Febrero 2026			
3. OBJETO CONTRACTUAL		Prestar servicios profesionales para la gestión de datos, procesamiento de datos, y/o bases de datos, y/o trámites administrativos relacionados con manejo de información y/o analítica y seguridad de la información para el desarrollo del Proyecto CR-SA-SDA-2024-P0014.					
4. ¿Requiere Elaborar un Segundo Informe para el mismo mes?		NO		4.1. Periodo del Segundo Informe (2do supervisor del mismo mes)			
6. CORRESPONDENCIA: Proyectar los informes, estudios y respuestas a los derechos de petición y/o solicitudes de entidades y/o comunidad que se formulen a la entidad, absolver las consultas y demás requerimientos, en los plazos legalmente establecidos y realizar el seguimiento a las respuestas proyectadas para la correspondencia asignada a su cargo incorporando dichas respuestas en las bases de datos SIRE y CORDIS previa aprobación del supervisor.				6.1 Pendientes de Meses Anteriores		6.2 Asignadas en el Periodo	
						6.3 Contestadas en el Periodo	
						6.4 Pendientes por Responder	
						0	
Efectuar el seguimiento y verificar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones pactadas, para esto, es fundamental que el Supervisor y el Contratista aseguren que los informes y productos que soportan el pago, reflejen de manera clara y precisa todas las actividades desarrolladas conforme a las obligaciones pactadas en el contrato, con los respectivos soportes y su debida publicación en Secop.							
7. OBLIGACIONES		8. ACTIVIDADES REALIZADAS				9. PRODUCTO	
Validar, gestionar y asegurar la calidad de la información obtenida de los resultados obtenidos producto del desarrollo del proyecto.		Durante el periodo de reporte no se genero la revisión o validación de productos e insumos tecnicos relacionados con la calidad de la información, tampoco con los resultados de los productos				N/A	
Adelantar las actividades de procesamiento de datos, validación, analítica y seguridad de la información para el diligenciamiento y/o ajuste de las bases de datos necesarias para el desarrollo del proyecto.		Durante el periodo de reporte no se genero la revisión o validación de productos e insumos tecnicos relacionados con el procesamiento de datos.				N/A	
Tramitar la totalidad de las asignaciones en los sistemas de información de la Entidad que se requieran durante la ejecución del contrato, asegurando la correcta integración y seguimiento de las actividades relacionadas.		Durante el periodo de reporte no se genero la revisión o validación de productos e insumos tecnicos relacionados con la asignación de sistemas de información.				N/A	
Asistir a las reuniones y/o capacitaciones, y/o mesas de trabajo relacionadas con el objeto contractual o programadas por la entidad.		Asisti a la reunion de inicio FONDIGER-presentacion del proyecto y de los integrantes en el auditorio principal SDA. Asisti a las capacitaciones: capacitacion de diligenciamiento macrocuentas de cobro contratos nuevos.				Los soportes se encuentran adjuntos en el siguiente Link de Drive: (https://docs.google.com/spreadsheets/d/1D3Wj34ZTGPwP9izVMSSoN5bsMOMXD7/edit?gid=352821959#gid=352821959).	
Cumplir con las obligaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato que estén relacionadas con el objeto de este, con calidad, oportunidad y pertinencia.		Durante el periodo de reporte se atendieron los requerimientos asignados por el supervisor del contrato.				Acompañamiento a las reuniones y capacitaciones. Enlaces con las diferentes enlaces del proyecto.	
CONTRATISTA		SUPERVISOR				APOYO DEL SUPERVISOR	
 GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ		 DORA MARCELA ABELLO TOVAR				 ANDRES ARIEL ALBARRACIN BOMBIELA	
		del 13 al 28 de Febrero 2026					

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER.

AVAL Fiduciaria		Asset Management		DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA PAGOS DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES	
Yo,		GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ			
Identificado(a) con cedula de ciudadanía No.		1.075.663.867		de: ZIPAQUIRA, CUN.	
					Seleccione
1. De conformidad con el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto bajo la gravedad de juramento que (NO / SI) se tomarán costos o deducciones asociadas a rentas por concepto de trabajo que no provengan de una relación laboral, legal y reglamentaria.					NO
2. Y cumplo todos los requisitos establecidos para que me sea aplicado lo dispuesto en el artículo 383 del Estatuto tributario. Adjunto la siguiente información con los respectivos soportes:					¿Anexa Soportes?
CREDITO DE VIVIENDA	Certificación de préstamo para adquisición de vivienda, expedida por una Entidad Financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, en la que consta el valor cancelado por intereses o corrección monetaria durante el año inmediatamente anterior.				NO APLICA
	Así mismo manifiesto que el crédito fue adquirido en compañía de mí (cónyuge o compañero(a)), quien hará uso de este beneficio <i>(En el caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar carta que demuestre el porcentaje de deducción que aplica a cada persona)</i>				NO APLICA
MEDICINA PREPAGADA	Pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior. <i>(En el caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar certificación de pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior)</i> .				NO APLICA
CUENTA AFC	Certificación cuenta de ahorro A.F.C., expedida por una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, a la cual autorizo girar la suma de (en letras) _____ (\$ _____) mensuales (En caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar planilla de cuenta de ahorro AFC debidamente diligenciada de la entidad financiera).				NO APLICA
APORTE VOLUNTARIO A PENSIONES	Certificación de aportes voluntarios, expedida por un Fondo de Pensiones vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia, cuenta No. _____, a la cual autorizo girar la suma de (en letras) _____ (\$ _____) mensuales.				NO APLICA
3. En lo dispuesto en el decreto 99 de 2013, manifiesto de manera libre y voluntaria que, las personas relacionadas a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependen económicamente de mí.					
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	PARENTESCO	
* Hijo(s) menores de 18 años que dependen económicamente del contratista <i>(adjuntar copia del registro civil)</i> * Si está financiando la educación de un hijo(s) entre 18 y 23 años, en una institución formal de educación superior certificada por el ICFES o autoridad oficial correspondiente, o en programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente <i>(adjuntar registro civil y copia del pago realizado de la matrícula expedida por la respectiva institución educativa)</i> * Hijo(s) mayores de 23 años, padres, hermanos, cónyuges compañeros permanentes que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. <i>(adjuntar dictamen médico expedido por Medicina Legal o las Empresas Administradoras de Salud)</i> * Padres, hermanos, cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia, por ausencia de ingresos en el año menores a 260 UVT por ingresos <i>(adjuntar certificado por contador Público y copia de la tarjeta profesional)</i>					
En constancia firmo:					
Firma:				Bogotá D.C., 04 de Marzo de 2026	
		GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ		CIUDAD Y FECHA	
No. de folios que se anexan:					

Bogotá D.C., 04 de Marzo 2026

Señores

AVAL FIDUCIARIA S.A.

NIT. 800.140.887 -8

Yo, GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ identificado con la cédula de ciudadanía No. 1075663867 expedida en ZIPAQUIRA, CUN. en mi condición de contratista del SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE NIT. 899.999.061-9, según contrato de prestación de servicios No. SDA-20261274 con fecha de inicio del 13 de Febrero 2026, declaro bajo la gravedad del juramento, en los términos establecidos en el parágrafo 1º del artículo 4º del Decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, que los documentos soportes del pago de aporte obligatorio a los sistemas de salud y pensión, cuya fotocopia acompaño junto con la presente cuenta de cobro, corresponden a los ingresos provenientes exclusivamente del contrato materia del pago sujeto a retención, que mi base de cotización al sistema de seguridad social no excede de 25 salarios mínimos legales mensuales, de que trata el artículo 3 del Decreto 510 de 2003.

Cordialmente,

GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ
CC. No. 1075663867 de ZIPAQUIRA, CUN.

Anexo. Soporte de pago de aporte obligatorio al sistema de salud del mes de Febrero de 2026, soportado en la planilla de aportes 9500847512

7 de 16

AVAL FIDUCIARIA S.A.

NIT. 800.140.887 -8

CUENTA DE COBRO No. 1 de 8

DEBE A:

GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ

CC. No. 1075663867 de ZIPAQUIRA, CUN.

RÉGIMEN: NO Responsable de IVA

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8299 - 9,66 X 1000

Por concepto de Prestación de servicios profesionales la SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE, según contrato de Prestación de Servicios No. PS - SDA-20261274/26, durante el periodo comprendido entre el 13 al 28 de Febrero 2026, la suma de tres millones tres mil cuatrocientos ochenta pesos m/cte. (\$3003480)

Favor consignar a la cuenta de Ahorros del Banco DAVIVIENDA No: 0550462500023389

Se expide en Bogotá D.C., a los 04 (cuatro) días del mes de Marzo de dos mil veintiséis (2026)

Gonzalo Quiroga

GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ

CC. No. 1075663867 de ZIPAQUIRA, CUN.

Dirección de Residencia:	CL 7 20 10 APTO 202 T 19
Ciudad de Residencia:	ZIPAQUIRA, CUN.
Código Postal:	250251
Teléfono:	3138408596
Correo Electrónico:	gonzaloquiroga1991@gmail.com
Ciudad donde se Prestó el Servicio o se adquirió el bien:	BOGOTA DC
Nit con dígito de verificación:	1075663867 - 7

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 107563867		QUIROGA GOMEZ GONZALO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 24 1830	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	8820838	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2026-02	2026-02	107731383	9500847512	I	2026/03/16	2026/03/03	NEQUI	\$348,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursi: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,201,410	\$192,300			\$1,201,410	\$150,200			\$0	\$0			\$1,201,410	\$6,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,201,410	\$192,300			\$1,201,410	\$150,200			\$0	\$0			\$1,201,410	\$6,300		\$0	\$0	
Ciudad:ZIPAQUIRA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,201,410	\$192,300			\$1,201,410	\$150,200			\$0	\$0			\$1,201,410	\$6,300		\$0	\$0	
1	CC	1075663867	QUIROGA GONZALO	230301	18	\$1,201,410	\$192,300	EPS010	18	\$1,201,410	\$150,200	0		\$0	\$0	14-11	18	\$1,201,410	\$6,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,201,410	\$192,300			\$1,201,410	\$150,200			\$0	\$0			\$1,201,410	\$6,300		\$0	\$0	

8 de 16

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 107363867		QUIROGA GOMEZ GONZALO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 24 1830	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	8820838	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-02	107731383	9500847512	I	2026/03/16	2026/03/03	NEQUI	0	\$348,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,300	\$0	\$0	\$192,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$192,300	\$0	\$0	\$192,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,300	\$0	\$0	\$6,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,300	\$0	\$0	\$6,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150,200	\$0	\$0	\$150,200	
EPSSURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$150,200	\$0	\$0	\$150,200	
TOTAL				1	\$348,800	\$0	\$0	\$348,800	

9 de 16

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.663.867**

QUIROGA GOMEZ

APELLIDOS
GONZALO ANDRES

NOMBRES
Gonzalo A Quiroga

FECHA




FECHA DE NACIMIENTO **04-JUN-1991**

ZIPAQUIRA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

05-JUN-2009 ZIPAQUIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

NOVE DERECHO



P-1534000-00207351-M-1075603867-20100104 0019587565A 1 30871387



DAVIVIENDA

11 de 16

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

03/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1075663867**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550462500023389

Fecha de apertura

26/02/2015

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

12 0676

Medellín, 02 de february de 2026

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

CERTIFICA:

Que GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1075663867 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 03/02/2026

Fecha fin cobertura: 13/10/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE
SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE N8999990615
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1841202 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS ORGANISMOS DE DEFENSA Y SEGURIDAD
CLASE DE RIESGO: 1 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - SEDE PRINCIPAL
CLASE: 1 PORCENTAJE: 0.522% TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 1841202 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS ORGANISMOS DE DEFENSA Y SEGURIDAD

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1841202 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS ORGANISMOS DE DEFENSA Y SEGURIDAD
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1841202
CLASE DE RIESGO: 1 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

02/02/2026 2.12 PM

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización			4. Número de formulario 141225480458		
			 <small>(415)7707212489984(8020) 000014122548045 8</small>		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 5 6 6 3 8 6 7		6. DV 7	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 1 0 7 5 6 6 3 8 6 7	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Cundinamarca 2 5		30. Ciudad/Municipio Zipaquirá 8 9 9	
31. Primer apellido QUIROGA		32. Segundo apellido GOMEZ		33. Primer nombre GONZALO	
				34. Otros nombres ANDRES	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Cundinamarca 2 5		40. Ciudad/Municipio Zipaquirá 8 9 9	
41. Dirección principal CL 7 20 10 AP 202 TO 19					
42. Correo electrónico gonzaloquiroya1991@gmail.com					
43. Código postal 2 5 0 2 5 1		44. Teléfono 1 3 1 3 8 4 0 8 5 9 6		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					Ocupación
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 4 6 1 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 2 1 7	48. Código 4 6 3 1	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 0 2 1 7	50. Código 4 6 6 3 8 2 9 9	51. Código
					52. Número establecimientos
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios 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 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 ☒			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 QUIROGA GOMEZ GONZALO ANDRES 985. Cargo CONTRIBUYENTE		

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

Fecha: 03/03/2026

CONTRIBUYENTE

C.C. 1075663867

GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 7 20 10 APTO 202 T 19

Teléfonos: 3138408596

Dirección electrónica: gonzaloquirolga1991@gmail.

Ciudad: ZIPAQUIRA

Municipio: CUNDINAMARCA

Fecha de Inscripción: 12/12/2025

Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL

Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA

Fecha desde: 15/12/2025

Matrícula Mercantil: NO

Fecha inicio de Actividades: NO

Fecha de cese de Actividades: NO

No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 4610 - Comercio al por mayor a cambio de una retribución o por contrata

Actividad 2: 4631 - Comercio al por mayor de productos alimenticios

Actividad 3: 46631 - Comercio al por mayor de materiales de construcción

Actividad 4: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

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

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

Fuente: RIT-SHD

14 de 16

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	 SECRETARÍA DE AMBIENTE	 BOGOTÁ	GESTIÓN CONTRACTUAL	
			Acta de Inicio del Contrato o Convenio	
			Código: PA08-PR05-F1	Versión: 5

Fecha:	Día	Mes	Año				
	13	02	2026				
INFORMACIÓN DEL CONTRATO							
CONTRATO No.:		SDA-CPS-20261274					
OBJETO:		Prestar servicios profesionales para la gestión de datos, procesamiento de datos, y/o bases de datos, y/o trámites administrativos relacionados con manejo de información y/o analítica y seguridad de la información para el desarrollo del Proyecto CR-SA-SDA-2024-P0014.					
VALOR:		CUARENTA Y CINCO MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$45.052.200), Incluido el IVA (Si aplica), todos los impuestos, tasas, contribuciones y demás costos directos e indirectos que su ejecución conlleve.			PLAZO:		NUEVE (9) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, sin exceder en todo caso el veintiséis (26) de septiembre de 2026. (Plazo de ejecución del proyecto CR-SA-SDA-2024-P0014 de Fondiger según el Acuerdo 01 del 1° de agosto de 2024 expedido por la Junta Directiva de FONDIGER).
FORMA DE PAGO:		La SECRETARÍA, pagará el valor del contrato en mensualidades vencidas, a razón de CINCO MILLONES CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$5.005.800), cada una por el valor proporcional que resulte de la fracción de mes ejecutada, previa gestión y trámite de los pagos con cargo al IDIGER y FONDIGER según el Acuerdo 01 del 1° de agosto de 2024, o el que lo derogue, modifique o sustituya, así como las normas y lineamientos aplicables, como el INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE PAGOS, en la versión que se encuentre vigente durante la ejecución del contrato, en el marco de la asignación de recursos por la Junta Directiva de FONDIGER, según programación del PAC si a ello hubiere lugar; y de conformidad con lo establecido en las cláusulas comunes a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión del SIG, documento que hace parte integral del presente estudio previo.					
GARANTÍA UNICA		ASEGURADORA		SEGUROS DEL ESTADO S.A.			
		No. DE PÓLIZA		11-46-101105764	Fecha de aprobación:	13/02/2026	
		FECHA DE EXPEDICIÓN		11/02/2026			
		Amparos		Valor	Vigencia		
		Cumplimiento del contrato		\$ 9,010,440.00	29/01/2026 al 15/04/2027		
ARL		ADMINISTRADORA		FECHA AFILIACION		INICIO COBERTURA	
		SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		02/02/2026		03/02/2026	
No. CDP		4455 del 07/10/2025		No. RP		12832 del 30/01/2026	
Se reunieron:							
DATOS DEL SUPERVISOR		Nombre		DORA MARCELA ABELLO TOVAR			
		Cargo		SUBDIRECTORA DE SILVICULTURA			
		Identificación		52787083			
DATOS DEL CONTRATISTA		Nombre		GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ			
		Identificación		1075663867			
En Bogotá D.C. a los trece (13) días del mes de febrero de 2026 se reunieron, DORA MARCELA ABELLO TOVAR , identificada con C.C. No 52787083, en su calidad de supervisor del contrato No. SDA-CPS-20261274, en representación de la Secretaría Distrital de Ambiente, y GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ , mayor de edad, identificado con C.C. No. 1075663867, en calidad de contratista, con el fin de suscribir el acta de inicio, así:							
FECHA DE INICIACIÓN				13/02/2026			
Para constancia firma por quienes intervinieron:							
							
DORA MARCELA ABELLO TOVAR Supervisor				GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ C.C. No. 1075663867 Contratista			

16 de 16

 <small>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</small>	<small>SECRETARIA DE AMBIENTE</small>	 BOGOTÁ	GESTIÓN CONTRACTUAL	
			Acta de Inicio del Contrato o Convenio	
			Código: PA08-PR05-F1	Versión: 5

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción de la Modificación	No. Acto Administrativo y fecha
4	Se modificó responsabilidad y autoridad, lineamientos de operación, algunas actividades y registros.	Resolución 00170 del 24 de enero de 2018
5	Implementación del nuevo mapa de procesos, se modificó el código del proceso	Radicado 2019IE68472 de marzo 27 de 2019