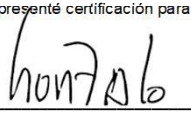


		Formato INFORME SUPERVISOR SEGUIMIENTO CONTRACTUAL Y TRÁMITE DE COBRO				VERSIÓN 2 Código F-FIN-001 Página ____ de ____																																																	
A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR																																																							
1. Dependencia / Grupo:	EVALUACIÓN DE AMENAZA POR MOVIMIENTOS EN MASA		2. Pago N°:	1	3.Total de pagos	3																																																	
5. Nombre completo	Gonzalo Adolfo Figueredo Camacho		6. Identificación	1032356864																																																			
7. Correo electrónico	gafiguereado@sgc.gov.co		8. ¿Es usted pensionado?	NO																																																			
9. Dirección de residencia	Tv 77 No 162-08 Casa 26		10. Municipio	BOGOTÁ D.C.		11. Departamento	BOGOTA D.C.																																																
12. Actividad Económica RUT	7110-Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica		13. Tipo de Régimen IVA (Tributario)	Responsable del impuesto obligado a registrarse																																																			
B. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO																																																							
14. N° CONTRATO:	494-2020	15. Fecha de inicio:	23/oct/2020	16. Fecha de terminación:	15/dic/2020	17. Plazo de Ejecución del contrato:(meses / días)	1 MESES 24 DIAS																																																
18. ¿El contrato ha tenido Cesión?	NO	19. Fecha inicio de Cesión		20. Contratista anterior																																																			
21. Novedades del periodo a pagar	Sin Novedades			22. Fecha de terminación anticipada																																																			
23. Servicios prestados en la ciudad de:	Bogotá			24. Fechas de suspensión	Desde	Hasta																																																	
25. Actividad Económica Municipio	Codigo:	71102	Nombre de la Actividad:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas en el ejercicio de una profesión liberal																																																			
C. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL Y FINANCIERA DEL CONTRATO																																																							
26. Periodo a pagar:	Desde (DD-MM-AAAA)	23/oct/2020		Hasta (DD-MM-AAAA)	31/oct/2020																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>27. Código del proyecto</th> <th>28. Descripción</th> <th>29. PGN O SGR</th> <th>30. Número de Registro Presupuestal -RP</th> <th>31. Valor Total del RP</th> <th>32. Valor EJECUTADO previamente en el RP</th> <th>33. Valor a aplicar en este pago</th> <th>34.SALDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1001551</td> <td>Incorp. Gestión del Riesgo Municipios Priorizados</td> <td>PGN</td> <td>106520</td> <td>\$ 18,589,863</td> <td>\$ -</td> <td>\$ 2,230,784</td> <td>\$ 16,359,079</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> <td>\$ -</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 18,589,863</td> <td>\$ -</td> <td>\$ 2,230,784</td> <td>\$ 16,359,079</td> </tr> </tbody> </table>								27. Código del proyecto	28. Descripción	29. PGN O SGR	30. Número de Registro Presupuestal -RP	31. Valor Total del RP	32. Valor EJECUTADO previamente en el RP	33. Valor a aplicar en este pago	34.SALDO	1001551	Incorp. Gestión del Riesgo Municipios Priorizados	PGN	106520	\$ 18,589,863	\$ -	\$ 2,230,784	\$ 16,359,079					\$ -	\$ -	\$ -	\$ -					\$ -	\$ -	\$ -	\$ -					\$ -	\$ -	\$ -	\$ -					\$ 18,589,863	\$ -	\$ 2,230,784	\$ 16,359,079
27. Código del proyecto	28. Descripción	29. PGN O SGR	30. Número de Registro Presupuestal -RP	31. Valor Total del RP	32. Valor EJECUTADO previamente en el RP	33. Valor a aplicar en este pago	34.SALDO																																																
1001551	Incorp. Gestión del Riesgo Municipios Priorizados	PGN	106520	\$ 18,589,863	\$ -	\$ 2,230,784	\$ 16,359,079																																																
				\$ -	\$ -	\$ -	\$ -																																																
				\$ -	\$ -	\$ -	\$ -																																																
				\$ -	\$ -	\$ -	\$ -																																																
				\$ 18,589,863	\$ -	\$ 2,230,784	\$ 16,359,079																																																
35. Valor Inicial:	\$ 18,589,863	36. Adición N°		37. Valor Total:	\$ 18,589,863																																																		
		Adición N°	\$ -																																																				
		Adición N°	\$ -																																																				
38. Valor(es) pagado(s):																																																							
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6	Pago No. 7																																																	
\$ -	\$ -	\$ -																																																					
Pago No. 8	Pago No. 9	Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12	Pago No. 13	Pago No. 14																																																	
Pago No. 15	Pago No. 16	Pago No. 17	Pago No. 18	Pago No. 19	Pago No. 20	Pago No. 21																																																	
Pago No. 22	Pago No. 23	Pago No. 24	Pago No. 25	Pago No. 26	Pago No. 27	Pago No. 28																																																	
39. VALOR A PAGAR:		\$ 1,874,608.00		42. TOTAL PAGADO		\$ -																																																	
40. VR. IVA (si es responsable obligado)		\$ 356,176.00		45. SALDO (descontando el valor de este cobro)		\$ 16,359,079.00																																																	
41. Valor total (incluye IVA en caso que aplique)		\$ 2,230,784		46. Porcentaje de Ejecución incluyendo este cobro		12.00%																																																	
43. Valor comisiones y viáticos LEGALIZADOS y CERRADOS en el periodo de cobro.		44. No. Registro Presupuestal de Comisión																																																					

	Formato				VERSIÓN 2																						
	INFORME SUPERVISOR SEGUIMIENTO CONTRACTUAL Y TRÁMITE DE COBRO				Código F-FIN-001																						
					Página ____ de ____																						
A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR																											
1. Dependencia / Grupo:	EVALUACIÓN DE AMENAZA POR MOVIMIENTOS EN MASA		2. Pago N°:	1	3.Total de pagos	3																					
					4. Pago Final																						
5. Nombre completo	Gonzalo Adolfo Figueredo Camacho		6. Identificación	1032356864																							
47. Valor(es) comisiones legalizadas:																											
<table border="1"> <tr> <td>Pago No. 1</td> <td>Pago No. 2</td> <td>Pago No. 3</td> <td>Pago No. 4</td> <td>Pago No. 5</td> <td>Pago No. 6</td> <td>Pago No. 7</td> </tr> <tr> <td>Pago No. 8</td> <td>Pago No. 9</td> <td>Pago No. 10</td> <td>Pago No. 11</td> <td>Pago No. 12</td> <td>Pago No. 13</td> <td>Pago No. 14</td> </tr> <tr> <td>Pago No. 15</td> <td>Pago No. 16</td> <td>Pago No. 17</td> <td>Pago No. 18</td> <td>Pago No. 19</td> <td>Pago No. 20</td> <td>Pago No. 21</td> </tr> </table>							Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6	Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9	Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12	Pago No. 13	Pago No. 14	Pago No. 15	Pago No. 16	Pago No. 17	Pago No. 18	Pago No. 19	Pago No. 20	Pago No. 21
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6	Pago No. 7																					
Pago No. 8	Pago No. 9	Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12	Pago No. 13	Pago No. 14																					
Pago No. 15	Pago No. 16	Pago No. 17	Pago No. 18	Pago No. 19	Pago No. 20	Pago No. 21																					
D. ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN																											
48. OBJETO:	El CONTRATISTA se compromete para con el SERVICIO GEOLOGICO COLOMBIANO a prestar servicios profesionales desarrollando actividades relacionadas con la evaluación Geotécnica de áreas de estudio en los municipios incluidos en el marco del convenio suscrito entre el MVCT y el SGC																										
AVANCE DEL CONTRATO/CONVENIO																											
49. RELACIÓN DE OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Describe todas las obligaciones específicas del contrato)			50. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE PAGO																								
a) Recolección de información secundaria relacionada con caracterización geotécnica de las áreas de estudio			Como parte del equipo de trabajo designado en los componentes geotécnicos de amenaza, vulnerabilidad y riesgo, para los polígonos de estudio Soacha 2K, Cali 2K, Yumbo 5K y Jamundí 5K en el marco del convenio suscrito entre el MVCT y el SGC, se participó en reuniones técnicas de carácter introductorio y presentación de proyectos al grupo de trabajo. A partir de lo cual se establecieron asignaciones de tareas específicas de acuerdo a cada temática,																								
b) Definición de sitios de exploración geotécnica en las áreas de estudio.			<p>Como parte del equipo de trabajo designado en los componentes geotécnicos de amenaza, vulnerabilidad y riesgo, para los polígonos de estudio Soacha 2K, Cali 2K, Yumbo 5K y Jamundí 5K en el marco del convenio suscrito entre el MVCT y el SGC, se presentan lo siguientes avances en cuanto al plan de exploración geotécnica:</p> <p>Soacha 2K: Se genero plano de inventario de posibles sitios para adelantar exploración geotécnica directa e indirecta, cuyo objetivo es su posterío reconocimiento en campo, y planteamiento final de plan de exploración definitivo.</p> <p>Cali 2K: Se genero plano de inventario de posibles sitios para adelantar exploración geotécnica directa e indirecta, cuyo objetivo es su posterío reconocimiento en campo, y planteamiento final de plan de exploración definitivo.</p> <p>Yumbo 5K: Para este periodo no se generar avances relacionados con la activada.</p> <p>Jamundí 5K: Para este periodo no se generar avances relacionados con la activada.</p>																								
c) Dar lineamientos para realizar los trabajos de campo para toma de muestras para ensayos geotécnicos.			Para el periodo, no se cuenta con la ejecución o contratación vigente en relación a actividades de exploración geotécnica, por tanto, no se generaron requerimientos y/o acciones en relación a esta actividad.																								
51. CERTIFICACIONES																											
• Yo identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es fidedigna y corresponde a los soportes que me permiten obtener las deducciones y rentas exentas para aplicar en este contrato.																											
• Como contratista he vinculado por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad: SI ____ NO <u>x</u> ____																											
• Declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, del contrato de prestación de servicios suscrito con el SGC, de la presente cuenta de cobro. (Adjuntar planilla de la seguridad social pagada).																											
• Como persona natural solicité la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior , la cual se solicita sea aplicada a partir del mes siguiente a la presentación de esta cuenta de cobro. SI ____ NO <u>x</u> ____ Tarifa Adicional ____.																											
• La cuenta bancaria de la cual presenté certificación para el trámite de pago es: CTA AHORROS No. 91297221103 Bancolombia																											
FIRMA CONTRATISTA: 																											
C.C. O NIT. <u>1.032.356.864</u>																											

	Formato				VERSIÓN 2					
	INFORME SUPERVISOR SEGUIMIENTO CONTRACTUAL Y TRÁMITE DE COBRO				Código F-FIN-001					
					Página ____ de ____					
A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR										
1. Dependencia / Grupo:	EVALUACIÓN DE AMENAZA POR MOVIMIENTOS EN MASA	2. Pago N°:	1	3.Total de pagos	3					
				4. Pago Final						
5. Nombre completo	Gonzalo Adolfo Figueredo Camacho	6. Identificación	1032356864							
E. Observaciones del Supervisor a los trabajos ejecutados:										
F. RECIBIDO A SATISFACCIÓN y AUTORIZACIÓN DE PAGO										
<p>En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas y descritas en el literal D.</p> <p>Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión.</p> <p>Por lo anterior, autorizo el pago por valor de (LETRAS): DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS</p>										
52.FIRMAS SUPERVISOR(ES)										
Para constancia se firma el día (DD-MM-AAAA): <u>martes, 22 de diciembre de 2020</u>										
 FIRMA DEL SUPERVISOR Fecha (desde-hasta) <u>23/10/2020</u> hasta <u>31/10/2020</u> DD-MM-AA/DD-MM-AA NOMBRE SUPERVISOR: <u>Gloria Lucía Ruiz</u> C.C.: <u>51,722,141</u> CARGO: <u>Coordinadora</u>			FIRMA DEL SUPERVISOR Fecha (desde-hasta) _____ hasta _____ DD-MM-AA/DD-MM-AA NOMBRE SUPERVISOR: _____ C.C.: _____ CARGO: _____							
G. ANEXOS										
53. N° Planilla Estado PAGADO(A) Aportes Salud Pensión y ARL Fondo de pensiones <u>Protección</u> EPS <u>Sanitas EPS</u> ARL y tarifa <u>POSITIVA</u> <u>RIESGO 1-0,00522</u> 54. Factura (responsable del impuesto) <u>SI</u> 55. RUT (Para primer pago) <u>SI</u>		56. Solicitud de deducciones (Art 387 Estatuto Tributario) Intereses de Vivienda: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="text-align: center;">NO</td></tr></table> * Certifico que habito el inmueble asociado al pago de intereses de vivienda AFC o Pensiones Voluntarias <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="text-align: center;">NO</td></tr></table> Dependientes : <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="text-align: center;">NO</td></tr></table> Medicina Prepagada, plan complementario o seguros en salud: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="text-align: center;">NO</td></tr></table> Valor a descontar en letras: <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>					NO	NO	NO	NO
NO										
NO										
NO										
NO										
H. Verificación de trámites y entrega de elementos (Diligencie solo en caso de terminación del contrato o último pago)										
57. Verificación entrega de elementos o asuntos relacionados con las diferentes dependencias de la SGC, en caso que aplique Para constancia de esto firma:										
_____ Servicios Administrativos	_____ Grupo de Contabilidad	_____ Grupo de Tesorería	_____ Grupo de Presupuesto							

Este formato debe ser diligenciado a computador.
En el primer pago deberán adjuntarse las ordenanzas y acuerdos de los Departamentos y Municipios asociados con los impuestos aplicables, en los que se desarrolla el objeto del contrato, vigentes a la firma del mismo.
Se diligencia el anexo por cuenta de cobro, relacionando las facturas asociadas.

INFORME DE ACTIVIDADES No. 1			
PERÍODO: 23 de octubre al 31 de octubre de 2020			
N° CONTRATO	494 de 2020	OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA se compromete para con el SERVICIO GEOLOGICO COLOMBIANO a prestar servicios profesionales desarrollando actividades relacionadas con la evaluación Geotécnica de áreas de estudio en los municipios incluidos en el marco del convenio suscrito entre el MVCT y el SGC.	
CONTRATISTA	Gonzalo Adolfo Figueredo Camacho		
VALOR	\$18.589.863		
FECHA DE INICIO	23 de octubre de 2020	ACTIVIDADES	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	15 de diciembre de 2020		
Desarrollo de Actividades			
Actividad	Avance Realizado	Productos	Ubicación del producto
a) Recolección de información secundaria relacionada con caracterización geotécnica de las áreas de estudio.	Como parte del equipo de trabajo designado en los componentes geotécnicos de amenaza, vulnerabilidad y riesgo, para los polígonos de estudio Soacha 2K, Cali 2K, Yumbo 5K y Jamundí 5K en el marco del convenio suscrito entre el MVCT y el SGC, se participó en reuniones técnicas de carácter introductorio y presentación de proyectos al grupo de trabajo. A partir de lo cual se establecieron asignaciones de tareas específicas de acuerdo a cada temática,	Soacha 2K: <ul style="list-style-type: none">Informe Consulta información secundaria V.1.	Soacha 2K: \\192.168.120.116\conv_mvct\PROYECTOS\SOACHA 2K\GEOTECNIA\ Compilado Información secundaria Geotecnia Soacha_GAFC V.1
b) Definición de sitios de exploración geotécnica en las áreas de estudio.	Como parte del equipo de trabajo designado en los componentes geotécnicos de amenaza, vulnerabilidad y riesgo, para los polígonos de estudio Soacha 2K, Cali 2K, Yumbo 5K y Jamundí 5K en el marco del convenio suscrito entre el MVCT y el SGC, se presentan lo siguientes avances en cuanto al plan de exploración geotécnica: Soacha 2K: Se genero plano de inventario de posibles sitios para adelantar exploración geotécnica directa e indirecta, cuyo objetivo es su posterío reconocimiento en campo, y planteamiento final de plan de exploración definitivo. Cali 2K: Se genero plano de inventario de posibles sitios para adelantar exploración geotécnica directa e indirecta, cuyo objetivo es su posterío reconocimiento en campo, y planteamiento final de plan de exploración definitivo. Yumbo 5K: Para este periodo no se generar avances relacionados con la activada. Jamundí 5K: Para este periodo no se generar avances relacionados con la activada.	Soacha 2K: <ul style="list-style-type: none">Se elaboró un archivo en formato Shape (.shp) tipo punto correspondientes al inventario de posibles puntos de exploración geotécnica. Shape: Inventario Sitios Exploración Geotécnica Soacha 2kSe elaboró un archivo en formato Shape (.shp) tipo polilínea correspondientes al inventario de posibles sitios para el trazado de líneas de refracción sísmica Cali 2K: <ul style="list-style-type: none">Se elaboró un archivo en formato Shape (.shp) tipo punto correspondientes al inventario de posibles puntos de exploración geotécnica.Se elaboró un archivo en formato Shape (.shp) tipo polilínea correspondientes al inventario de posibles sitios para el trazado de líneas de refracción sísmica.	Soacha 2K \\192.168.120.116\conv_mvct\PROYECTOS\SOACHA 2K\GEOTECNIA\Mapas y Shape Geotecnia Soacha 2K\ Shape: Inventario Puntos Exploración Soacha 2K- Sondeos Shape: Inventario Puntos Exploración Soacha 2K- Geofísica Cali 2K: \\192.168.120.116\conv_mvct\PROYECTOS\CONTRATO 608-2020\CALI 2K\GEOTECNIA\Mapas y Shape Geotecnia Cali 2K\ Shape: Inventario Puntos Exploración Cali 2K- Sondeos Shape: Inventario Puntos Exploración Cali 2K- Geofísica
c) Dar lineamientos para realizar los trabajos de campo para toma de muestras para ensayos geotécnicos.	Para el periodo, no se cuenta con la ejecución o contratación vigente en relación a actividades de exploración geotécnica, por tanto, no se generaron requerimientos y/o acciones en relación a esta actividad.	<ul style="list-style-type: none">N/A	N/A
Asistencia a Reuniones y/o comités técnicos.	Asistencia a reuniones de inducción al proyecto Convenio MVCT-SGC y el sistema de trabajo diseñado dentro del grupo. 23 de octubre de 2020; Tema: Proyectos SGC-MVCT, empalme, compromisos y seguimiento. 26 de octubre de 2020; Tema: Tercera sesión de presentaciones de inducción proyectos SGC MVCT. 29 de octubre de 2020; Tema: Socialización de los lineamientos de bioseguridad. 30 de octubre de 2020; Tema: Reunión temática Vulnerabilidad- Proyecto Soacha	<ul style="list-style-type: none">N/A	N/A
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES			
SUMA A CANCELAR			
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (\$2.230.784)			
FIRMA CONTRATISTA	 GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO C.C. 1.032.356.864		

Información básica de la planilla

Empresa:

GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO

NIT:

1032356864

Tipo Planilla:

I

Periodo liquidación Pensiones:

octubre 2020

Sucursal o Dependencia:

PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud:

octubre 2020

Número de Radicación:

46766231

Total a pagar:

\$614,600

Fecha de vencimiento:

31/12/2020

Total de empleados:

1

Fecha de Pago:

03/12/2020

Número de Administradoras:

3

Detalles del pago

Razón social recaudo:

Compensar OI

Nit recaudo:

9998600669427

Descripción:

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de Pago:

Pago Electronico por PSE

Banco:

BANCOLOMBIA

Número Autorización:

820481463

Estado de la transacción:

Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$21,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Protección)	1		\$0	\$332,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$260,000
						\$614,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1032356864	GONZALO ADOLFO FIGUERO DO CAMACHO	Calle 95 No 71-75 Apto 2003 Torre 3	7810032	galgueredoc@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLEADOS	UNC	
					1	0	
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR		
2020-10	2020-10	1		46766231	\$614.600		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización
					No. Autorización	Valor			
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	260.000	0	0	0	0	0	0
									260.000
									1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	332.800	0	0	0	0	0	0
									332.800
									1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización
				No. Autorización	Valor				
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	21.800			21.800	0	0	21.800
									21.800
									1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
						No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	260.000	260.000	
Pensión	1	332.800	332.800	
Riesgos Laborales	1	21.800	21.800	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	3	614.600	614.600	

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032356864	GONZALO ADOLFO FIGUERO CAMACHO	Calle 95 No 71-75 Apto 2003 Torre 3	7810032	galigueredoc@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS 1
					UPC 0
					TOTAL A PAGAR
PERIODO SALUD 2020-10	2020-10	I		46766231	\$614.600

DETALLE POR COTIZANTE																																											
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES														
No.	Tipo	No de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	KCE	LMA	VIA	VIA	VIA	VIA	CONSEJO	Cód. AFP	Voluntario Cotización o 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 CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC	1032356864	FIGUERO CAMACHO GONZALO ADOLFO	57	0	N																230201	2.080.000	332.800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO

Consultoría en ingeniería civil enfocada a la ingeniería Geotecnia.
Exploración Geotécnica y Laboratorio de Suelos. Construcción de obras civiles.

NIT 1032356864-2
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764003408113
Fecha 31/08/2020 - 28/02/2021
Autorización de Facturación Electrónica del FEGF-1 al FEGF-200
Persona Natural - Responsable de IVA, Actividad Económica Principal 7110.



Departamento	Fecha		
Bogotá	21	12	2020

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA

N° FEGF - 11

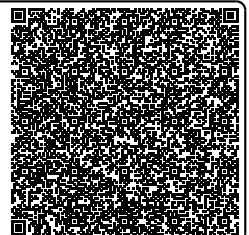
Cliente: SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO
Dirección: Diagonal 53 No. 34.53
Email: 899999294@abaco.digital
Vencimiento: Diciembre 31 del 2020
Fecha de pago: 31/12/2020
Total de Lineas: 1

NIT: 899999294-8
Departamento: Bogotá
Tipo negociación: Contado
Hora emisión: 22:10:49

Fecha de firmado: 23/12/2020 03:10:45
Teléfono: 2200200
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria
Moneda: COP Colombia, Pesos

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	VR UNIT.	TOTAL
1	71000000-8	1,00	Servicios de arquitectura, construcción, ingeniería e inspección SGC Contrato No494 de 2020 Periodo del 23 de Octubre de 2020 al 31 de Octubre de 2020	WSD	\$1.874.608,00	\$1.874.608,00
SON: (DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS) CUFE: 0de8fedefcef3f01ff992ef6a743726a4c3d29b6c5c22b5567cf097e88ff9b7fcc75940d4774ac8cb5b0119d7088fd1c					SUBTOTAL:	\$1.874.608,00
					IVA	\$356.176,00
NOTAS:					TOTAL:	\$2.230.784,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	\$1.874.608,00	19,00%	\$356.176,00



Firma Digital:
eYq7fYjsDM0xB6i3OnhiiUvgRNFTwEhb2jK7k/As3C/FVYsUX2p4oiENKXAipQAKIhJmIO5NMUmTQdf1vIArZW9dzA01xZilSxkvzHQQ4tXYnbFHVsqvJnrVUCrjQunQLjE5MxqGRyy5sMgtUCV3G6l8L/zf5ryQPRajOQB6Pj1y6+cHY3OumAFw3k4+ZpBFCJ5i27ZfLmul7yLpyBtKIYAWL27zbjaBKANIIAjmpyKsVWCZZQ9GDB5bWD9dTZylmcXuOolIXSpkUOBSqYQHhcqOqgO+WlrHwEckAfm/4qNkX9eDWsNwLbaJi7N3NX/7ihWD3pa7A3f47kLog==

Consignar en la Cuenta de Ahorros Bancolombia No 91297221103 a nombre de GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO.
Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



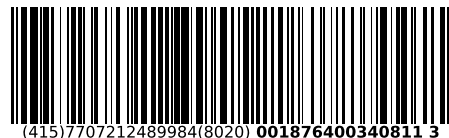
Software: e-Factura Proveedor tecnológico: **cadena s.a.** Nit. 890.930.534-0

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764003408113



(415)7707212489984(8020) 001876400340811 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT 1 0 3 2 3 5 6 8 6 4	6. DV 2	7. Primer apellido FIGUEREDO	8. Segundo apellido CAMACHO	9. Primer nombre GONZALO	10. Otros nombres ADOLFO
11. Razón social					
12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá					Cód. 3 2
24. Dirección TV 77 162 08 CA 26					
25. País Colombia		26. Departamento Bogotá D.C.		27. Municipio Bogotá, D.C.	

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante



1001. Apellidos y nombres FIGUEREDO CAMACHO GONZALO ADOLFO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 1 0 3 2 3 5 6 8 6 4 1004. DV 2
1005. Cod. Representación
1006. Organización FIGUEREDO CAMACHO GONZALO ADOLFO

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2 0 2 0 - 0 8 - 3 1 / 1 2 : 5 6 : 1 8

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764003408113



(415)7707212489984(8020) 001876400340811 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT 1 0 3 2 3 5 6 8 6 4	6. DV 2	7. Primer apellido FIGUEREDO	8. Segundo apellido CAMACHO	9. Primer nombre GONZALO	10. Otros nombres ADOLFO
---	------------	---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

11. Razón social

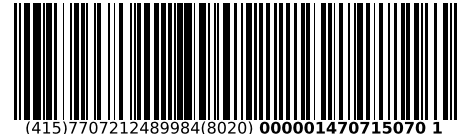
Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

29. Establecimiento FIGUEREDO CAMACHO GONZALO ADOLFO TV 77 162 08 CA 26						
1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo FEGF	32. Desde el número 1	33. Hasta el número 200	38. Vigencia 6
	34. Tipo solicitud AUTORIZACIÓN					Cód. 1
2	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
3	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
4	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
5	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
6	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
7	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
8	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
9	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
10	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
11	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14707150701



(415)7707212489984(8020) 000001470715070 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 3 2 3 5 6 8 6 4

6. DV

2

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 3 2 3 5 6 8 6 4

27. Fecha expedición

2 0 0 4, 0 2, 2 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

FIGUEREDO

32. Segundo apellido

CAMACHO

33. Primer nombre

GONZALO

34. Otros nombres

ADOLFO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

TV 77 162 08 CA 26

42. Correo electrónico

gafigueredoc@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 9 4 6 7 2 7

45. Teléfono 2

3 0 1 4 4 1 5 1 0 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 1 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 9, 0 3, 2 7

Actividad secundaria

48. Código

7 7 3 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 1, 0 1

Otras actividades

1

2

4 9 2 3

4 2 2 0

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5** **4** **8** **5** **2**

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados 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

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2020 - 08 - 31 / 10 : 48: 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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

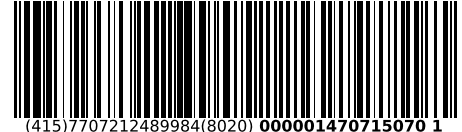
984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14707150701



(415)7707212489984(8020) 000001470715070 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 3 2 3 5 6 8 6 4 2

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 9

72. Número

73. Fecha

____/____/____

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 1 0 0 9 1 5

77. No. Matrícula mercantil

2 0 2 6 5 9 8

78. Departamento

1 1

79. Ciudad/Municipio

4

82. Nacional

_____ %

83. Nacional público

_____ %

84. Nacional privado

_____ %

85. Extranjero

_____ %

86. Extranjero público

_____ %

87. Extranjero privado

_____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica <input type="text"/>	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial _____	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante _____	96. DV. _____
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante _____			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior _____	171. País _____	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP _____	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP _____			



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

Fecha:12/08/2020

CONTRIBUYENTE

C.C. 1032356864

GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: TV 77 162 08 CA 26 Teléfonos: 3014415109
Dirección electrónica: gafigueredoc@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO
Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 15/09/2010 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 4220 - Construcción de proyectos de servicio público
Actividad 2: 4923 - Transporte de carga por carretera
Actividad 3: 71102 - Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas en el ejercicio de una profesión liberal
Actividad 4: 7730 - Alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangibles n.c.p.
Actividad 5:

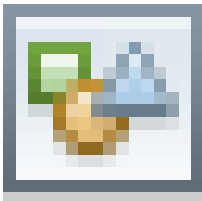
ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

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



Certificado Bancario

Miércoles, 7 de Octubre de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GONZALO ADOLFO FIGUEREDO CAMACHO identificado(a) con CC 1032356864, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91297221103	2018/07/28	ACTIVA

*** 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 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.

Establecimiento Bancario

BANCOLOMBIA S.A.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia