SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO

Formato

INFORME SUPERVISOR SEGUIMIENTO CONTRACTUAL Y TRÁMITE DE COBRO

VERSIÓN 3 | Código F-FIN-001 | Página ____ de _____

A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

1. Dependencia / Grupo:	DIRECCIÓN DE ASUNTOS NUCLEARES - INVESTIGACIONES Y APLICACIONES NUCLEARES Y GEOCRONOLÓGICAS	2. Pago N°:	3	3.Total de pagos	7
				4. Pago Final	NO
5. Nombre completo	Carolina Osorio Castrillón	6. Identificación		1,152,193,033	
7. Correo electrónico	cosorio@sgc.gov.co	8. ¿Es usted pensionado?		NO	
9. Dirección de residencia	Calle 22b #43a-17	10. Municipio		BOGOTÁ D.C.	11. Departamento: BOGOTÁ D.C
12. Actividad Económica RUT	4799 Otros tipos de comercio al por menor no realizado en establecimientos, puestos de venta o mercados.	13. Tipo de Régimen IVA (Tributario)		Responsable del impuesto NO obligado a registrarse	
67.Teléfono de Contacto	3,206,497,141				

1152193033

14. N° CONTRATO:	71 2021	15. Fecha de inicio:	27/ene/2021	16. Fecha de terminación:	27/ago/2021	17. Plazo de Ejecución del contrato:(meses / dias)	7 MESES
18. ¿El contrato ha tenido Cesión?	NO	19. Fecha inicio de Cesión	n/a	20. Contratista anterior	n/a		DIAS
21. Novedades del período a pagar	Sin Novedades			22. Fecha de terminación anticipada	n/a		
23. Servicios prestados en la ciudad de:	Bogotá			24. Fechas de suspensión Desde	n/a	Hasta	n/a
25. Actividad Económica Municipio	Codigo: 4799	Nombre de la Actividad:	Otros tipos de comercio al por menor no realizado en establecimientos, puestos de venta o mercados.				

C. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL Y FINANCIERA DEL CONTRATO

26. Período a pagar:	Desde (DD-MM-AAAA)	1/mar/2021	Hasta (DD-MM-AAAA)	31/mar/2021

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
1001245	Consolidación Centro de Geocronologia	SGR	13521	$ 28,744,800	$ 4,653,920	$ 4,106,400	$ 19,984,480
	#N/D			$ -	$ -	$ -	$ -
	#N/D			$ -	$ -	$ -	$ -
	#N/D			$ -	$ -	$ -	$ -
	#N/D			$ -	$ -	$ -	$ -
	#N/D			$ -	$ -	$ -	$ -
				$ -	$ -	$ -	
				$ 28,744,800	**$ 4,653,920**	**$ 4,106,400**	**$ 19,984,480**

35. Valor Inicial: **$ 28,744,800**

36. Adición N° $ -
Adición N° $ -
Adición N° $ -

37. Valor Total: $ 28,744,800

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
$ 547,520	$ 4,106,400					
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:	**$ 4,106,400.00**	42. TOTAL PAGADO	**$ 4,653,920.00**
40. VR. IVA (si es responsable obligado)	**$ -**		
41. Valor total (incluye IVA en caso que aplique)	**$ 4,106,400.00**	45. SALDO (descontando el valor de este cobro)	**19984480**
43. Valor comisiones y viáticos LEGALIZADOS y CERRADOS en el periodo de cobro.		46. Porcentaje de Ejecución incluyendo este cobro	**30%**
44. No. Registro Presupuestal de Comisión			

47. Valor(es) comisiones legalizadas:

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**

SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO	Formato	VERSIÓN 3
	INFORME SUPERVISOR SEGUIMIENTO CONTRACTUAL Y TRÁMITE DE COBRO	Código F-FIN-001
		Página _____ de _____

A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

1. Dependencia / Grupo:	DIRECCIÓN DE ASUNTOS NUCLEARES - INVESTIGACIONES Y APLICACIONES NUCLEARES Y GEOCRONOLÓGICAS	2. Pago N°:	3	3.Total de pagos	7
				4. Pago Final	NO
5. Nombre completo	Carolina Osorio Castrillón	6. Identificación		1,152,193,033	
7. Correo electrónico	cosorio@sgc.gov.co	8. ¿Es usted pensionado?		NO	
9. Dirección de residencia	Calle 22b #43a-17	10. Municipio		BOGOTÁ D.C.	11. Departamento: BOGOTÁ D.C
12. Actividad Económica RUT	4799 Otros tipos de comercio al por menor no realizado en establecimientos, puestos de venta o mercados.	13. Tipo de Régimen IVA (Tributario)		Responsable del impuesto NO obligado a registrarse	
67.Teléfono de Contacto	3,206,497,141				

1152193033

14. N° CONTRATO:	71 2021	15. Fecha de inicio:	27/ene/2021	16. Fecha de terminación:	27/ago/2021	17. Plazo de Ejecución del contrato:(meses / dias)	7 MESES	DIAS

D. ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

48. OBJETO:	Prestar servicios profesionales, encaminadas al desarrollo de actividades concernientes a los proyectos del Grupo de Trabajo de Investigaciones y Aplicaciones Nucleares y Geocronológicas, especialmente las relacionadas con el proyecto de Consolidación del Centro de Geocronología y los proyectos relacionados con el estudio de materiales radiactivos de origen natural y tecnológicamente modificados, de conformidad con la función de conocimiento y cartografía del subsuelo Colombiano.

AVANCE DEL CONTRATO/CONVENIO

49. RELACIÓN DE OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Describa todas las obligaciones especificas del contrato)	50. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE PAGO
Apoyar las actividades de preparación, adecuación y análisis de muestras, asociadas al estudio de los materiales radiactivos de origen natural y tecnológicamente modificados, de los proyectos en geocronología y neutrónica	* Participación como apoyo y entrenamiento en la preparación de muestras para irradiación en el reactor * Apoyo en la preparación de muestras en laboratorio de Isotopia liquida* Participación en el proyecto acople HPGe-NR: -Participación en la toma de espectros y registro de los mismos. -Proyección de la estimación de los tiempos de muestreo para las fuentes puntuales dependiendo de la distancia.
Apoyar las actividades asociadas al estudio de los materiales radiactivos de ocurrencia natural y tecnológicamente modificados de los proyectos en geocronología y neutrónica.	*Participación en reuniones con el equipo NORM donde se establecen las necesidades y proyección del mes de marzo. * Reuniones de preparación con el equipo NORM donde se modifica el area y la malla de muestreo en el marco del convenio con ECOPETROL. *Reunión SGC-ECO revisión muestreo. Muestras para análisis. *Participación en el diseño del proyecto esmeraldas *Participación en reuniones Precampo Analitico * Participación activa para la reestructuración del convenio con Ecopetrol, realizando la modificación y justificación de los valores económicos y colaborando con la actualización de rubros en especie y para desembolsar en el marco de la implementación de los PPII.
Participar en la realización de análisis Geocronológicos y Geoquímicos necesarios para el estudio y caracterización de los materiales radiactivos de ocurrencia natural.	
Elaborar y actualizar los documentos técnicos como manuales, guías, protocolos, instructivos, formatos, entre otros, de los estudios realizados con los proyectos de los materiales radiactivos de ocurrencia natural y tecnológicamente modificados y de los proyectos en geocronología y neutrónica	*Continuación con primera etapa del desarrollo de manual técnico de equipo RAD7 dentro del sistema de calidad del SGC
Participar en el levantamiento de documentos de contenido técnico como protocolos, guías, informes, entre otros, los cuales se encuentren asociados a las metodologías a implementar bajo los estándares de calidad establecidos en la norma ISO 17025, para el cumplimiento de los compromisos por parte de la Dirección.	
Participar en la investigación y producción científica (artículos, poster, resúmenes, informes técnicos, capítulos de libro, entre otros) realizada en los laboratorios de neutrónica y geocronología de la Dirección de Asuntos Nucleares	
Cumplir con los lineamientos establecidos en los sistemas integrados de gestión institucional, tales como calidad, ambiental y el sistema de seguridad y salud en el trabajo.	
Realizar actividades de gestión para los estudios técnicos de los procesos de contratación en metrología, mantenimiento, calidad y adquisición de equipos e insumos, que se requieran para los proyectos asociados al objeto contractual.	
Participar en los programas de preparación para emergencias radiológicas y de entrenamiento y reentrenamiento en puesto de trabajo de la Dirección de Asuntos Nucleares.	
Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual y sean asignadas por el supervisor del contrato.	*Participación en proyecto de trasnformación digital- preparación de manuscrito a ser sometido a publicación.

51. CERTIFICACIONES

SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO	Formato	VERSIÓN 3
	INFORME SUPERVISOR SEGUIMIENTO CONTRACTUAL Y TRÁMITE DE COBRO	Código F-FIN-001
		Página ____ de _____

A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

1. Dependencia / Grupo:	DIRECCIÓN DE ASUNTOS NUCLEARES - INVESTIGACIONES Y APLICACIONES NUCLEARES Y GEOCRONOLÓGICAS	2. Pago N°:	3	3.Total de pagos	7
				4. Pago Final	NO
5. Nombre completo	Carolina Osorio Castrillón	6. Identificación		1,152,193,033	
7. Correo electrónico	cosorio@sgc.gov.co	8. ¿Es usted pensionado?		NO	
9. Dirección de residencia	Calle 22b #43a-17	10. Municipio		BOGOTÁ D.C.	11. Departamento: BOGOTÁ D.C
12. Actividad Económica RUT	4799 Otros tipos de comercio al por menor no realizado en establecimientos, puestos de venta o mercados.	13. Tipo de Régimen IVA (Tributario)		Responsable del impuesto NO obligado a registrarse	
67.Teléfono de Contacto	3,206,497,141				

1152193033

14. N° CONTRATO:	71 2021	15. Fecha de inicio:	27/ene/2021	16. Fecha de terminación:	27/ago/2021	17. Plazo de Ejecución del contrato:(meses / dias)	7 MESES	DIAS

- 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 X
- Declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el articulo 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 solicitó 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 X Tarifa Adicional_____.
- La cuenta bancaria de la cual presenté certificación para el trámite de pago es: CTA CTE No._____ CTA AHORROS No. 23614367971 Banco_ Bancolombia.

FIRMA CONTRATISTA: Carolina Osorio Castrillon
C.C. O NIT. 1152193033

E. Observaciones del Supervisor a los trabajos ejecutados:

Se realizó el pago de salud y pensión por el valor del salario mínimo legal vigente a 2021.**Contacto personal del contratista:** 3206497141, cosorio@sgc.gov.co / **Contacto de la supervisora:** Mary Luz Peña; número de contacto: 350 399 5893, correo: mlpena@sgc.gov.co

F. RECIBIDO A SATISFACCIÓN y AUTORIZACIÓN DE PAGO

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.

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.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de (LETRAS): CUATRO MILLONES CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS

52.FIRMAS SUPERVISOR(ES)

Para constancia se firma el dia (DD-MM-AAAA): lunes, 5 de abril de 2021

FIRMA DEL SUPERVISOR				FIRMA DEL SUPERVISOR			
Fecha (desde-hasta) DD-MM-AA/DD-MM-AA	1/03/21	hasta	31/03/21	Fecha (desde-hasta) DD-MM-AA/DD-MM-AA		hasta	
NOMBRE SUPERVISOR:	Mary Luz Peña			NOMBRE SUPERVISOR:			
C.C.:	52,309,428			C.C.:			
CARGO:	Coordinadora del Grupo de Investigaciones y Aplicaciones Nucleares y Geocronológicas			CARGO:			

G. ANEXOS

53. N° Planilla Estado PAGADO(A) Aportes Salud Pensión y ARL		7784269654	56. Solicitud de deducciones (Art 387 Estatuto Tributario)		
Fondo de pensiones		Protección	Intereses de Vivienda:		* Certifico que habito el inmueble asociado al pago de intereses de vivienda
EPS		SURA	AFC o Pensiones Voluntarias		
ARL y tarifa	COLMENA	RIESGO 1-0.00522	Dependientes :		
54. Factura (responsable del impuesto)		NO	Medicina Prepagada, plan complementario o seguros en salud:		Valor a descontar en letras:
55. RUT (Para primer pago)		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:

Para diligenciamiento de la Unidad de Recursos Financieros

Servicios Administrativos	Grupo de Contabilidad	Grupo de Tesorería	Grupo de Presupuesto

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1152193033
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROLINA OSORIO CASTRILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CAROSORIOCAS@UNAL.EDU.CO	TELÉFONO:	3120703
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Investigaciones y desarrollo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INGRESO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7784269654**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		944821161

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 262.900
SUBTOTAL:			1	**$ 262.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 205.400
SUBTOTAL:			1	**$ 205.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 8.600
SUBTOTAL:			1	**$ 8.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 476.900**