

<div>SERVICIO GEOLOGICO COLOMBIANO</div>		<div>FORMATO PARA PAGO A CONTRATISTA Y CERTIFICACIÓN SUPERVISIÓN SEGUIMIENTO CONTRACTUAL</div>						VERSIÓN 5													
								Código F-FIN-001													
								Página 1 de 2													
				Radicado No.		7290		Fecha de Radicación:		02-agosto-2022											
A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA/EJECUTOR																					
Dependencia/Grupo:		4801 - LICENCIAMIENTO Y CONTROL			Pago No:		7		Total de pagos:		12										
									Pago Final:		Diciembre-2022										
Nombre completo		GINA ALEJANDRA DIAZ BERNAL			Identificación		24338466														
Correo electrónico:		gadiaz@sgc.gov.co			¿Es usted pensionado?		NO														
Dirección de residencia:		Cra 2e # 3-32			Municipio:		CAJICA		Departamento:		CUNDINAMARCA										
Teléfono de Contacto:		3112296780			Tipo de régimen IVA(Tributario):		No Responsable de IVA														
Actividad Económica RUT:		7112		Actividades de ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica																	
B.INFORMACIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO																					
No CONTRATO:		075-2022		Fecha de inicio:		20-ene-2022		Fecha de terminación:		31-dic-2022		Plazo de Ejecución del contrato:		11 MESES		12 DIAS					
¿El contrato ha tenido Cesión?		NO		Fecha inicio de Cesión:				Contratista anterior:													
Novedades del período a pagar					Fecha de terminación anticipada:																
Servicios prestados en la ciudad de:		BOGOTÁ			Fechas de suspensión		Desde				Hasta										
Actividad Económica Municipio:		Código:		71122		Nombre de la Actividad:		Actividades de ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica en ejercicio de una profesión liberal													
C.INFORMACIÓN PRESUPUESTAL Y FINANCIERA DEL CONTRATO																					
Período a pagar:		Desde (DD-MM-AAAA):		01-julio-2022		Hasta (DD-MM-AAAA):		31-julio-2022													
Valor Inicial		48.645.000,00		Valor de Adición		0,00		Valor Total		48.645.000,00											
Código del proyecto		Descripción		Genera conocimiento		PGN o SGR		Uso presupuestal		Deescripción Uso		No. RP		Valor Total de RP		Valor Ejecutado previamente en el RP		Valor a aplicar en este pago		Saldo	
1001552		Licenciamiento y Control de Instalaciones Radiactivas —2021-2022		NO		PGN		A-05-01-02-008-003-09		OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS		22522		48.645.000,00		22.842.000,00		4.230.000,00		21.573.000,00	
														48.645.000,00		22.842.000,00		4.230.000,00		21.573.000,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO																					
Rentas de trabajo no laborales u honorarios según corresponda				4.230.000,00				Retención en la fuente del periodo				Tarifa 0%				0,00					
Valor IVA Factura No.				0,00				Retención IVA				Tarifa 15%				0,00					
Ingresos por comisiones				0,00				Retención ICA del periodo				Tarifa 0.766%				28.639,00					
Valor IVA Comisiones				0,00				Ciudad BOGOTÁ				NIT: 899999061-9									
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO				4.230.000,00				Estampilla Tarifa 0%				(:)				0,00					
TOTAL A PAGAR				4.201.361,00				TOTAL RETENCIONES PRESENTE PAGO								28.639,00					
TOTAL OTROS DESCUENTOS																0,00					
CUATRO MILLONES DOSCIENTOS UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS																					
LIQUIDACIÓN DEDUCCIONES, RETENCIONES Y DESCUENTOS																					
DEDUCCIONES Y RENTAS EXENTAS						SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS DESCUENTOS															
CONCEPTO			FECHA		VALOR		800088702 - SURA EPS - SUSALUD				211.500,00										
Renta exenta 25%					935.000,00		800224808 - PORVENIR SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON (PENSIÓN)				270.800,00										
Aportes voluntarios a cuentas AFC					0,00		800224808 - PORVENIR SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON (FSP)				0,00										
							800226175 - ARL COLMENA SEGUROS (I - 0.522)				8.900,00										
Aporte voluntario a fondo de pensiones					0,00		1 - CCF NINGUNA (0)				0,00										
							No. Planilla PILA o No. Radicación pago SS 59997230														
							Tipo de Aporte Seguridad Social Anticipada (Se encuentra afiliado a la seguridad Social)														
Intereses prestamo de Vivienda					0,00		Total aportes seguridad social				491.200,00										
Vr. intereses pagados							OTROS DESCUENTOS														
Dependientes hasta					0,00		EMBARGO JUDICIALES ()														
Salud (Prepagada)					0,00																
Vr. pagado año anterior			Mes				Valor Base retención en la fuente				2.803.800,00										
SUBTOTAL DESCUENTO BASE NETA					0,00		Base retención ICA				3.738.800,00										

	FORMATO PARA PAGO A CONTRATISTA Y CERTIFICACIÓN SUPERVISIÓN SEGUIMIENTO CONTRACTUAL						VERSIÓN 5	
							Código F-FIN-001	
							Página 2 de 2	
				Radicado No.	7290	Fecha de Radicación:	02-agosto-2022	
A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA/EJECUTOR								
Dependencia/Grupo:	4801 - LICENCIAMIENTO Y CONTROL			Pago No:	7	Total de pagos:	12	
						Pago Final:	Diciembre-2022	
Nombre completo	GINA ALEJANDRA DIAZ BERNAL			Identificación	24338466			
No CONTRATO:	075-2022	Fecha de inicio:	20-ene-2022	Fecha de terminación:	31-dic-2022	Plazo de Ejecución del contrato:	<div>11</div> <div>12</div> <div>MESES</div> <div>DIAS</div>	
CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA								
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO JURAMENTO, QUE: 1. Cumpli a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas. 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de seguridad social en salud y pensión. Los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP. Correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la base de Retención en la fuente en ningún otro contrato. 3. Toda la información aquí suministrada es verídica. 4. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados. 5. La cuenta Bancaria de la cual presenté certificación para el trámite de pago es: CUENTA DE AHORROS No. 38888308706 BANCOLOMBIA					<div>  </div> <p>Firmado por: GINA ALEJANDRA DIAZ BERNAL</p> <p>Contratista</p> <p>Fecha: 01-agosto-2022</p>			
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO								
En mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					<div>  </div> <p>Autorizado por: HERNAN OLAYA DAVILA</p> <p>Supervisor</p> <p>Fecha: 01-agosto-2022</p>			
- Que el contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas. - Que el contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades adjunto, dentro del periodo de cobro. - Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes. - Por lo anterior, autorizo el pago por valor de: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS								

Responsable liquidación: Oscar Fernando Amazo Quevedo(oamazo) Fecha: 04-agosto-2022

Responsable verificación Tesorería: Isabel Cristina González Mesa(icgonzalezm) Fecha: 06-agosto-2022

Objeto: Prestar servicios profesionales en actividades para la ejecución del proyecto 1001552, especialmente la elaboración de pronunciamientos y realización de estudios técnicos e inspecciones a las instalaciones con fuentes radiactivas categorizadas como Muy peligrosas, peligrosas y/o asociadas a prácticas industriales.

Contratista: GINA ALEJANDRA DIAZ BERNAL

Contrato No.: 075-2022

Informe SEPTIMO

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACCIONES
1 Apoyar la realización de evaluaciones técnicas relacionadas con la gestión de solicitudes de autorización de uso seguro de material radiactivo, trámites de licencia de cese temporal, licencia de importación de material radiactivo, licencia de reexportación de material radiactivo, modificación de autorización, cumplimiento de plazos, notificaciones, derechos de petición, entre otros; de acuerdo a la normativa y procedimientos establecidos por el SGC.	Se realizaron dieciocho (18) evaluaciones técnicas de acuerdo con la asignación de trámites, se adjunta reporte de actividades detalladas del periodo de cobro.
2 Apoyar la realización de las inspecciones con fines de licenciamiento ó control regulatorio de las instalaciones radiactivas asociadas a prácticas industriales del país, de acuerdo a la normativa vigente aplicada, los procedimientos y la planeación institucional.	No se asignaron actividades de inspección en el periodo de cobro.
3 Participar en las reuniones técnicas que programa el Grupo de Licenciamiento y Control de la Dirección de Asuntos Nucleares.	Se participo activamente en la reuniones y capacitaciones programadas en el grupo de Licenciamiento y Control y en la Dirección de Asuntos Nucleares. Se adjunta reporte detallado que se encuentra en la obligación 1.
4 Actualizar la información correspondiente a los trámites asignados, en los Sistemas de información de la Autoridad Reguladora delegada	Se realizaron las actualizaciones en el sistema de información Xué 1.1.1 a los inventarios de material radiactivo, personal y vehículos de las instalaciones de acuerdo con las evaluaciones técnicas asociadas a los trámites evaluados.

5 Participar en los temas de protección radiológica y seguridad nuclear así como en los programas de entrenamiento y reentrenamiento de la Dirección de Asuntos Nucleares.	Se participo en las capacitaciones y entrenamientos programados por la Dirección de Asuntos Nucleares y el grupo de licenciamiento y control, se adjunta el reporte detallado en el anexo de la obligación 1.
6 Apoyar las actividades técnicas del Grupo de Licenciamiento y Control de la Dirección de Asuntos Nucleares, conforme instrucciones del supervisor del Contrato.	Se atendieron las instrucciones y directrices dadas por la coordinación del Grupo de Licenciamiento y Control ejecutando las actividades de apoyo a otras actividades. Se adjunta el reporte en el anexo de la obligación 1.
7 Las demás que se deriven del objeto contractual	No se asignaron actividades adicionales.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	24338466	GINA ALEJANDRA DIAZ BERNAL		Cra 2 e # 3-32	3112296780	g_alejad@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-07	2022-07	I	05/07/2022	59997230	1
TOTAL A PAGAR					0
					\$491.200

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	211.500	0		0		0	0	0	0	211.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	270.800	0	0	0	0	0	0		270.800	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	8.900				8.900	0	0	8.900			89	8.900	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	211.500	211.500
Pensión	1	270.800	270.800
Riesgos Laborales	1	8.900	8.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	491.200	491.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	24338466	GINA ALEJANDRA DIAZ BERNAL		Cra 2 e # 3-32	3112296780	g_alejad@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-07	2022-07	I	05/07/2022	59997230	\$491.200
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	IVA	IVA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari 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	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	24338466	DIAZ BERNAL GINA ALEJANDRA	59	0		N																	230301	1.692.000	270.800	0	0		0	0	EPS010	1.692.000	211.500	14-25	1.692.000	1	8.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA