SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Certificado de Supervisión o Interventoría

Código: PA03-PR09-F02 | Versión: 2.0

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de Expedición			Supervisor				RADICACIÓN
DD	MM	AAAA	Nombre:	JOHANA CATALINA LATORRE ALARCON	No. de Celular	Fecha	
03	05	2021	Cargo:	SUBDIRECTORA DE CONTRAVENCIONES	3143301383	Consecutivo	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre o Razón Social del Contratista: ANDERSON GUTIERREZ SANTAMARIA

Nº C.C. / NIT: 1077970365

Dirección: CARRERA 100 # 56 H 03 SUR

No. Celular: 3138390770

Correo electrónico: anderguitisa@hotmail.com

REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT o RIT

Código de la Actividad	8219
Régimen Tributario	No responsable de iva
Declarante de Renta	NO
Rentas de Trabajo	SI
Rentas de Capital	NO
Rentas no Laborales	NO
Régimen Simple	NO

CONTRATO | Tipo: Contrato | Clase: Servicios

Fecha: 2021/02/02 | No.: 2021619 | Fecha de inicio: 2021/02/10 | Plazo de Ejecución: Meses 11 | Días

Son declarantes de Renta en el año 2021, quienes recibieron ingresos iguales o superiores a 1,400 UVTS $49.849.800. y patrimonio igual o superior a 4,500 UVTS $160.231.500 en el año 2020.

Son Rentas de Trabajo los ingresos que se reciben por concepto de honorarios y servicios personales siempre y cuando no contraten o vinculen 2 o más trabajadores asociados a la actividad.(Art.335 E.T)

Son Rentas de Capital los ingresos obtebidos por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual. (Art. 338 E.T)

Son Rentas no laborales los ingresos que se reciben por conceptos diferentes a las anteriores.(Art.340 E.T)

OBJETO CONTRACTUAL:

PRESTAR SERVICIOS ASISTENCIALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DENTRO DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS AL TRÁNSITO Y TRANSPORTE Y SUS SUBDIRECCIONES A CARGO

FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO

PRIMER PAGO: Se realizará un pago proporcional correspondiente a los días ejecutados por el período comprendido entre la fecha del acta de inicio y el último día calendario de ese mismo mes, previa presentación del informe mensual de actividades y recibido a satisfacción por parte del supervisor. PAGOS SUBSIGUIENTES: Se realizarán en pagos iguales, en mensualidades vencidas cada uno equivalente a Dos Millones Doscientos Diez Mil Pesos ($2.210.000) M/CTE. ÚLTIMO PAGO: Si es procedente, el último pago será por el saldo respectivo, quedando sujeto al recibo a satisfacción del informe mensual de actividades por parte del supervisor y la entrega de los formatos que la entidad exija para tal fin.

III. PERÍODO CERTIFICADO

Desde	DD	MM	AAAA	Hasta	DD	MM	AAAA
	1	4	2021		30	4	2021

PARA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

VR. CONTRATO MENSUAL: $ 2.210.000 | Días Trabajados: 30

VALOR DEL PAGO: $ 2.210.000 | Pensionado: NO

VALOR IVA: $ 0 | No Paga Pensión:

Aportes Seguridad Social

Salud 12,5%	$ 113.600		Entidad	SANITAS
Pensión 3%/16%	$ 145.350		Entidad	PORVENIR
Fondo Solidaridad *	$ 0		Entidad	
ARL*	$ 4.750	0.0522%	Entidad	POSITIVA
AFC* o PV	$ 0		Entidad	
			Entidad	

Base Ingreso Cotización: $ 2.210.000 | $ 908.526

No. Autorización o Planilla: 9418049766

Nota: * El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización es entre 4 -16 SMMLV (1%) - *ARL = en la casilla se debe elegir el riesgo (riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960%) al que se encuentra afiliado y el formato le arrojara automaticamente el valor aportado *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción

En mi calidad de Contratista Declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada es correcta, verdadera y se relaciona con el proposito de acogerme a lo establecido en el Articulo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009 que hace referencia a la disminución de la base gravable de trabajadores independientes; estos aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, corresponden a los ingresos provenientes del contrato arriba relacionado en la información contractual y período certificado.

IV. CERTIFICACIÓN

El suscrito Supervisor / Interventor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, en los términos y tiempo pactados, las cuales se verificaron y avalaron por el período certificado, conforme a las condiciones de pago, así como, se constataron los pagos efectuados por el contratista para Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad, contra los recibos originales, para proveedores la certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal o contador de la empresa, los cuales se presentaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/02. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: (valor en números y letras)

$ 2.210.000 — DOS MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS 00/100 M.L

Tipo de pago: Pago Mensual | Número total de pagos: 12 | Número de pago actual: 3

V. ESTADO PRESUPUESTAL

1. Valor total contrato	$ 24.310.000	SALDO AMORTIZACIÓN	No. Disponibilidad Presupuestal	542	Fecha	2021/01/15
2. Adición	$ 0	Garantias	No. Disp. Presupuestal Adición		Fecha	
3. Valor cancelado	$ 3.757.000		No. Registro Presupuestal	415	Fecha	2021/02/03
4. Valor a cancelar	$ 2.210.000	Anticipo	No. Registro Presupuestal Adición		Fecha	
5. SALDO =(1+2-3-4)	$ 18.343.000		Código cuenta presupuestal	13301160556000007593		

VI. TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	No. Cuenta	Si es cuenta extranjera, indicar:
7 - Bancolombia S.A. o Banco de Colombia	Ahorros	23731727732	Código SWIFT:

VII. OBSERVACIONES

ID: 72848

Firma del Contratista — C.C. / NIT 1077970365

Firma Supervisor — C.C. / NIT 1057577768

Firma Supervisor o Interventor — C.C. / NIT

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077970365		GUTIERREZ SANTAMARIA ANDERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 100 N° 53H-03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5764631	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	46052085	9418049766	I	2021/04/19	2021/04/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
1	CC 1077970365	GUTIERREZ ANDERSON	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077970365		GUTIERREZ SANTAMARIA ANDERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 100 N° 53H-03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5764631	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	46052085	9418049766	I	2021/04/19	2021/04/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	
	Informe de actividades del contratista	
	Código: PA03-PR09-F03	Versión: 1.0

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Fecha de Expedición			Supervisor o Inteventor		No. Celular
DD	MM	AA	Nombre:	JOHANA CATALINA LATORRE ALARCON	3143301383
03	05	2021	Cargo:	SUBDIRECTORA DE CONTRAVENCIONES	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	No. C.C. / NIT	1077970365
ANDERSON GUTIERREZ SANTAMARIA		

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO	X	CONVENIO		No.	2021619

OBJETO CONTRACTUAL:
PRESTAR SERVICIOS ASISTENCIALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DENTRO DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS AL TRÁNSITO Y TRANSPORTE Y SUS SUBDIRECCIONES A CARGO

III. PERIODO CERTIFICADO

	Desde	DD	MM	AA		Hasta	DD	MM	AA
		1	4	2021			30	4	2021

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO

OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados)
1) Escanear, digitalizar y sacar copias de los documentos y expedientes requeridos por los usuarios internos y externos.	ESTA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLO EN ESTE PERIODO	
2) Actualizar de manera constante las bases de datos, sistemas y herramientas de información Institucionales, con el estado y seguimiento de los procesos y procedimientos que adelanta la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte y las Subdirecciones a cargo.	ESTA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLO EN ESTE PERIODO	
3) Orientar a los ciudadanos en los procesos y procedimientos que adelanta la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte y las Subdirecciones a cargo, de acuerdo con los principios, parámetros y procedimientos definidos por la Dirección de Atención al Ciudadano.	SE ATIENDEN CIUDADANOS QUE REQUIEREN INFORMACION DE CONTINUACIONES.	50 CIUDADANOS
4) Apoyar la elaboración de los oficios, citaciones y notificaciones que se requieran para poner en conocimiento los actos administrativos proferidos por la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte y las Subdirecciones a cargo, de acuerdo con la normativa vigente y dentro de los términos establecidos por la ley, entregando los documentos pertinentes según el caso.	ESTA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLO EN ESTE PERIODO	
5) Atender los documentos asignados por correspondencia utilizando los mecanismos que la Entidad disponga para su seguimiento y seguimiento.	ESTA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLO EN ESTE PERIODO	
6) Apoyar con el reparto de los expedientes suscribiendo actas de entrega, y con el control y verificación de los términos dentro de los procesos y procedimientos que adelanta la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte y las Subdirecciones a cargo.	SE HACE EL REPARTO DE LOS EXPEDIENTES DE CONTINIACION. SE HACE LA RECEPCION Y VERIFICACION EN EL APLICATIVO SICON DE LOS EXPEDIENTES DE CONTINUACION.	1500 EXPEDIENTES 1500 EXPEDIENTES
7) Consultar los diferentes aplicativos institucionales a fin de proyectar la respuesta de solicitud de paz y salvos requeridos solicitados por los diferentes canales de la entidad.	ESTA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLO EN ESTE PERIODO	
8) Realizar estadísticas e informes requeridos por la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte y las Subdirecciones a cargo.	ESTA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLO EN ESTE PERIODO	

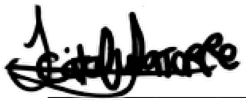
9) Realizar la asignación de documentos y/o expedientes través de los aplicativos institucionales.	ESTA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLO EN ESTE PERIODO	
10) Incluir dentro de los expedientes respectivos los documentos que sean allegados por los ciudadanos.	ESTA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLO EN ESTE PERIODO	

¿En el marco del contrato a pagar contempla la adquisición de bienes para dar cumplimiento al objeto del contrato, tales como bienes de señalización, semaforización, maquinaria y equipo, equipos de comunicación y computación, equipos de transporte, entre otros? Si su respuesta es SÍ, deberá adjuntar el comprobante de ingreso de almacén. No se tramitará ninguna cuenta sin dicho soporte.	NO

ID: 72848



Firma del Contratista
C.C / NIT 1077970365



Firma Supervisor
C.C / NIT 1057577768

Firma Supervisor o interventor
C.C / NIT