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:	ALEJANDRA ROJAS POSADA	No. de Celular	Fecha	
01	09	2020	Cargo:	SUBDIRECCIÓN 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 # 56H 03 SUR

No. Celular: 3138390770

Correo electrónico: andergutisa@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: 2020/04/01 | No.: 2020416 | Fecha de inicio: 2020/04/02 | Plazo de Ejecución: Meses 10 | Días

Son declarantes de Renta en el año 2020, Quienes recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS $47.978.000 y patrimonio superior a 4,500 UVTS $154.215.000 en el año 2019.

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 a la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte para el apoyo en actividades de gestión documental, administración de información de las bases de datos y/o consulta en las plataformas tecnológicas de la Entidad.

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 Nueve (9) iguales, cada uno equivalente a Dos Millones Ciento Noventa y Cuatro Mil Pesos ($2.194.000) 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	8	2020		30	8	2020

PARA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

VR. CONTRATO MENSUAL: $ 2.194.000 | Días Trabajados: 30

VALOR DEL PAGO: $ 2.194.000 | Pensionado: NO

VALOR IVA: $ 0 | No Paga Pensión:

Aportes Seguridad Social

Salud 12,5%	$ 109.700		Entidad	SANITAS
Pensión 3%/16%	$ 140.450		Entidad	PORVENIR
Fondo Solidaridad *	$ 0		Entidad	
ARL*	$ 4.600	0.0522%	Entidad	POSITIVA
AFC* o PV	$ 0		Entidad	
			Entidad	

Base Ingreso Cotización: $ 2.194.000 | $ 877.803

No. Autorización o Planilla: 9408956985

Nota: * El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización esentre 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)

$ 2.194.000 — DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS 00/100 M.L

Tipo de pago: Pago Mensual | Número total de pagos: 11 | Número de pago actual: 5

V. ESTADO PRESUPUESTAL

1. Valor total contrato	$ 21.940.000	SALDO AMORTIZACIÓN	No. Disponibilidad Presupuestal	1437	Fecha	2020/03/12
2. Adición	$ 0	Garantias	No. Disp. Presupuestal Adición		Fecha	
3. Valor cancelado	$ 8.702.867		No. Registro Presupuestal	1279	Fecha	2020/04/01
4. Valor a cancelar	$ 2.194.000	Anticipo	No. Registro Presupuestal Adición		Fecha	
5. SALDO =(1+2-3-4)	$ 11.043.133		Código cuenta presupuestal	3-3-1-15-07-42-7545-188		

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: 55421

Firma del Contratista — C.C. / NIT 1077970365

Firma supervisor — C.C. / NIT 1088248163

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
2020-07	2020-07	11596663	9408956985	I	2020/08/19	2020/08/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$254,900

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)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
1	CC 1077970365	GUTIERREZ ANDERSON	230301	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$4,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$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
2020-07	2020-07	11596663	9408956985	I	2020/08/19	2020/08/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$254,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$0	$4,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,600	$0	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$254,900	$0	$0	$254,900

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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					No. Celular
DD	MM	AA	Supervisor o Inteventor		
01	09	2020	Nombre:	ALEJANDRA ROJAS POSADA	3143301383
			Cargo:	SUBDIRECCIÓN DE CONTRAVENCIONES	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

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

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO	X	CONVENIO		No.	2020416

OBJETO CONTRACTUAL:
Prestar servicios asistenciales a la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte para el apoyo en actividades de gestión documental, administración de información de las bases de datos y/o consulta en las plataformas tecnológicas de la Entidad.

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde	DD	MM	AA	Hasta	DD	MM	AA
	1	8	2020		30	8	2020

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)
a) Realizar todas actividades requeridas dentro del proceso de gestión documental cumpliendo con las normas técnicas para la administración de los archivos físicos y electrónicos.	para este periodo se realizó la organización de procesos de reincidencia.	se realizó la foliación, rotulación, encarpetado de 1710 expedientes correspondientes a el proceso de reincidencia.
b) Salvaguardar los expedientes puestos a su disposición con ocasión de los procesos y procedimientos adelantados.	para este periodo no fueron asignadas estas funciones.	
e) Elaborar los oficios, citaciones y notificaciones requeridos dentro de los procesos que se adelantan en la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte.	para este periodo no fueron asignadas estas funciones.	
f) Ayudar con la entrega de los expedientes, así como también realizando el seguimiento y control de los términos dentro de los procesos y procedimientos que se adelantan en la Dirección de Investigaciones Administrativas al Tránsito y Transporte.	para este periodo no fueron asignadas estas funciones.	
g) Elaborar las constancias de ejecutoria de los actos administrativos que ponen fin a los procesos sancionatorios y actuaciones administrativas.	para este periodo no fueron asignadas estas funciones.	

¿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: 55421

Firma del Contratista	Firma Supervisor	Firma Supervisor o interventor
C.C / NIT 1077970365	C.C / NIT 1088248163	C.C / NIT