ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Movilidad

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:	Diana Lorena Urrego Garcia	No. de Celular	Fecha	
01	04	2022	Cargo:	Subdirectora de Control de Tránsito y Transporte	3123970917	Consecutivo	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre o Razón Social del Contratista: María Idaly Saza Gonzáles — Nº C.C. / NIT: 23498775

Dirección: Carrera 55a #188-80 — No. Celular: 3124559691

Correo electrónico: msaza@movilidadbogota.gov.co

REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT o RIT

Código de la Actividad	74901
Régimen Tributario	No responsable de iva
Declarante de Renta	SI
Rentas de Trabajo	SI
Rentas de Capital	NO
Rentas no Laborales	NO
Régimen Simple	NO

CONTRATO — Tipo: Contrato — Clase: Servicios

Fecha: 2022/01/24 — No.: 2022810 — Fecha de inicio: 2022/01/27 — Plazo de Ejecución: Meses 12 — Días

Son declarantes de Renta en el año 2022, quienes recibieron ingresos iguales o superiores a 1,400 UVTS $50.831.000 y patrimonio igual o superior a 4,500 UVTS $163.386.000 en el año 2021.

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 PROFESIONALES A LA SUBDIRECCION DE CONTROL DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD APOYANDO LAS CAMPAÑAS DE COMUNICACION DE CONTROL DE TRANSITO Y TRANSPORTE Y LAS DEMAS QUE SEA NECESARIO IMPLEMENTAR LAS CUALES PERMITAN LLEGAR DE MANERA DIRECTA A LA COMUNIDAD DESTINATARIA DE CADA UNA DE LAS ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS

FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO

El contrato resultante se pagará de la siguiente manera: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 UNO (1) pagos iguales en mensualidades vencidas, cada uno equivalente a SEIS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS MIL PESOS ($6.328.300) 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. NOTA 1: Los pagos se realizarán en mensualidades vencidas y estarán sujetos a las normas y procedimientos vigentes establecidos para el efecto.

III. PERÍODO CERTIFICADO

Desde	DD	MM	AAAA	Hasta	DD	MM	AAAA
	1	3	2022		30	3	2022

PARA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

VR. CONTRATO MENSUAL	$ 6.328.300	Días Trabajados	30
VALOR DEL PAGO	$ 6.328.300	Pensionado	NO
VALOR IVA	$ 0	No Paga Pensión	

Aportes Seguridad Social

Salud 12,5%	$ 316.400		Entidad	Compensar
Pensión 3%/16%	$ 405.000		Entidad	Proteccion
Fondo Solidaridad *	$ 0		Entidad	0
ARL*	$ 61.650	0.2436%	Entidad	Positiva
AFC* o PV	$ 0		Entidad	
			Entidad	

Base Ingreso Cotización: $ 6.328.300 — $ 2.531.320

No. Autorización o Planilla: 57546150

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)

$ 6.328.300 — SEIS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.L

Tipo de pago	Número total de pagos	Número de pago actual
Pago Mensual	13	3

V. ESTADO PRESUPUESTAL

1. Valor total contrato	$ 75.939.600	SALDO AMORTIZACIÓN	No. Disponibilidad Presupuestal	703	Fecha	2022/01/13
2. Adición	$ 0	Garantias	No. Disp. Presupuestal Adición		Fecha	
3. Valor cancelado	$ 7.172.073		No. Registro Presupuestal	693	Fecha	2022/01/25
4. Valor a cancelar	$ 6.328.300	Anticipo	No. Registro Presupuestal Adición		Fecha	
5. SALDO =(1+2-3-4)	$ 62.439.227		Código cuenta presupuestal	02301160449000007578		

VI. TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	No. Cuenta	Si es cuenta extranjera, indicar:
7 - Bancolombia S.A. o Banco de Colombia	Ahorros	66671876874	Código SWIFT:

VII. OBSERVACIONES

ID: 149498

Firma del Contratista — C.C. / NIT 23498775

Firma supervisor — C.C. / NIT 1023887454

Firma Supervisor o Interventor — C.C. / NIT

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:	Diana Lorena Urrego Garcia	3123970917
01	04	2022	Cargo:	Subdirectora de Control de Tránsito y Transporte	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	No. C.C. / NIT	23498775
María Idaly Saza Gonzáles		

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO	X	CONVENIO		No.	2022810

OBJETO CONTRACTUAL:
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SUBDIRECCION DE CONTROL DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD APOYANDO LAS CAMPAÑAS DE COMUNICACION DE CONTROL DE TRANSITO Y TRANSPORTE Y LAS DEMAS QUE SEA NECESARIO IMPLEMENTAR LAS CUALES PERMITAN LLEGAR DE MANERA DIRECTA A LA COMUNIDAD DESTINATARIA DE CADA UNA DE LAS ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde	DD	MM	AA	Hasta	DD	MM	AA
	1	3	2022		30	3	2022

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)
Producir contenido audiovisual para divulgar noticias relacionadas con los planes, programas y proyectos de la Subdirección de Control de Tránsito y Transporte a través de las redes sociales y plataformas digitales de la Entidad.	Seccional de Tránsito realizo actividad con los comerciantes de Corabastos, en el miércoles de Ceniza	Envié información a mi supervisora de contratp Lorena Urrego al abonado 3123970917.
Elaborar contenidos para la ejecución e implementación de las diferentes estrategias de comunicación definidas por la Secretaria Distrital de Movilidad los cuales deberán ser divulgados a través de las redes sociales y/o plataformas digitales de la Entidad con la periodicidad requerida.	Cinco personas capturadas, una persona rescatada y un vehículo y mercancía recuperada por operativos de uniformados de la Seccional de Tránsito.	Envié información a mi supervisora de contratp Lorena Urrego al abonado 3123970917.
Presentar eventos y actividades propias de la Secretaria Distrital de Movilidad, así como recoger el material audiovisual de apoyo para complementar notas y contenidos solicitados por el supervisor del contrato.	Rueda de prensa NQS con calle 12, campaña sobre la disminución en la velocidad.	Envié información a mi supervisora de contratp Lorena Urrego al abonado 3123970917.
Generar mecanismos y estrategias de comunicación de acuerdo a las temáticas asignadas.	Actividades preventivas en las troncales de TransMilenio, bici usuarios toman estas calzadas para su uso Noticias RCN	Envié información a mi supervisora de contratp Lorena Urrego al abonado 3123970917.
Mantener y fortalecer el contacto permanente con los diferentes medios de comunicación locales que requieran o soliciten información del control de Tránsito y Transporte.	Se celebró el día de la mujer en la Avenida Boyacá.	Seccional Tránsito Bogotá, 8 de Marzo.
Acompañar las acciones que permitan establecer, gestionar y alimentar relaciones de comunicación permanente con las diferentes alcaldias locales, gremios y asociaciones, entre otros, que tienen relación con el sector movilidad.	Sobrevuelos con medios de comunicación ingreso a las entradas de Bogotá. Puente de San José	Informé de la entrevista a mi supervisora de contrato
Acompañar al Subdirector de Control de Tránsito y Transporte en los compromisos con medios de comunicación, proponiendo estrategias en el manejo de la imagen institucional-	Entrevista con Héctor Rojas, control a rutas escolares, datos de Secretaria de Movilidad	Envié información a mi supervisora de contratp Lorena Urrego al abonado 3123970917.
Apoyar la organización comunicacional del control de Tránsito y Transporte	Reunión con el Coronel Luis Sánchez nuevo comandante de la Seccional de Tránsito de Bogotá	Envié información a mi supervisora de contratp Lorena Urrego al abonado 3123970917.

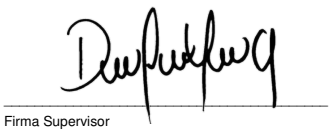
Contestar a tiempo los requerimientos, PQRS y Derechos de Petición que le sean asignados así como proyectar propuestas e informes solicitados de manera periódica y que le sean requeridos.	No han llegado requerimientos.	
Las demás actividades que le sean delegadas por el Subsecretario de Gestión de la movilidad	Información suministrada requerida por funcionarios de prensa	Envié información a mi supervisora de contratp Lorena Urrego al abonado 3123970917.

¿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: 149498



Firma del Contratista
C.C / NIT 23498775



Firma Supervisor
C.C / NIT 1023887454

Firma Supervisor o interventor
C.C / NIT

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	23498775	Maria Idaly Saza Gonzalez	CRA 55 A # 18 B 80	3124559691	idalysaza@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	17/03/2022	57546150	$798.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	316.500	0		0		0	0	0	0	316.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	405.100	0	0	0	0	0	0		405.100	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	61.700				61.700	0	0	61.700			617	61.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	15.200	0	0	15.200	1

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	316.500	316.500
Pensión	1	405.100	405.100
Riesgos Laborales	1	61.700	61.700
CCF	1	15.200	15.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	798.500	798.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	23498775	Maria Idaly Saza Gonzalez	CRA 55 A # 18 B 80	3124559691	idalysaza@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	17/03/2022	57546150	$798.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	23498775	SAZA GONZALEZ MARIA IDALY	59	0			N																	230201	2.531.320	405.100	0	0	0	0	EPS008	2.531.320	316.500	14-23	2.531.320	3	61.700	CCF24	2.531.320	15.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información