

	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:	CARMEN ALICIA ARZUZA SAYAS		No. de Celular	Fecha			
01	03	2023	Cargo:	profesional Universitario 219-15		3168604822	Consecutivo			
II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
Nombre o Razón Social del Contratista						Nº C.C. / NIT				
Tatiana Milena Cassiani Fruto						1143118712				
Dirección						No. Celular				
DG 16 B # 104-23						3006556277				
Correo electrónico						REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT o RIT				
tatianacassiani0216@gmail.com						Código de la Actividad				
						7490				
						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				
						Meses				
						Días				
						12				
OBJETO CONTRACTUAL:										
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL PARA REALIZAR EL APOYO EN LA PLANEACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ATENCIÓN SOCIAL DIRIGIDAS A CIUDADANOS VULNERABLES RELACIONADOS CON PROYECTOS DE MOVILIDAD, FORTALECIENDO LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE MOVILIDAD SEGURA, ACCESIBLE, INCLUYENTE, SOSTENIBLE Y MULTIMODAL										
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 ONCE (11) pagos iguales en mensualidades vencidas, cada uno equivalente a TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$3.849.000) 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	PARA CONTRATISTA PERSONA NATURAL		
	25	1	2023		30	1	2023	VR. CONTRATO MENSUAL	Días Trabajados	6
								\$ 3.849.000		
								VALOR DEL PAGO		
								\$ 769.800	Pensionado	NO
								VALOR IVA		
								\$ 0	No Paga Pensión	X
								Base Ingreso Cotización		
								\$ 769.800	\$ 1.160.000	
								No. Autorización o Planilla	N/A	
Aportes Seguridad Social					Entidad					
Salud 12,5%	\$ 145.000				Salud total					
Pensión 3%/16%	\$ 0				Colpensiones					
Fondo Solidaridad *	\$ 0									
ARL*	\$ 28.250			0.2436%	Entidad			Positiva		
AFC* o PV	\$ 0				Entidad					
					Entidad					
IV. CERTIFICACIÓN										
\$ 769.800				SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.L.						
Tipo de pago				Adición	Número total de pagos			Número de pago actual		
					12			1		
V. ESTADO PRESUPUESTAL										
1. Valor total contrato	\$ 46.188.000			SALDO AMORTIZACIÓN		No. Disponibilidad Presupuestal	374	Fecha	2023/01/12	
2. Adición	\$ 0			Garantías		No. Disp. Presupuestal Adición		Fecha		
3. Valor cancelado	\$ 0					No. Registro Presupuestal	247	Fecha	2023/01/24	
4. Valor a cancelar	\$ 769.800			Anticipo		No. Registro Presupuestal Adición		Fecha		
5. SALDO =(1+2-3-4)	\$ 45.418.200					Código cuenta presupuestal	023011605510000007595			
VI. TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA										
ENTIDAD FINANCIERA				TIPO DE CUENTA		No. Cuenta	Si es cuenta extranjera, indicar:			
13 - BBVA Colombia				Ahorros		092432004	Código SWIFT			
VII. OBSERVACIONES										
ID: 233110										
 Firma del Contratista C.C. / NIT 1143118712				 Firma supervisor C.C. / NIT 51952094				Firma Supervisor o Interventor C.C. / NIT		

	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 Interventor		No. Celular
DD	MM	AA	Nombre:	CARMEN ALICIA ARZUZA SAYAS	3168604822
01	03	2023	Cargo:	Coordinador Centros Locales	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA					
Tatiana Milena Cassiani Fruto				No. C.C. / NIT	1143118712
TIPO DE CONTRATO:					
CONTRATO		☒	CONVENIO		☐
		No.	2023243		

OBJETO CONTRACTUAL:
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL PARA REALIZAR EL APOYO EN LA PLANEACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ATENCIÓN SOCIAL DIRIGIDAS A CIUDADANOS VULNERABLES RELACIONADOS CON PROYECTOS DE MOVILIDAD, FORTALECIENDO LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE MOVILIDAD SEGURA, ACCESIBLE, INCLUYENTE, SOSTENIBLE Y MULTIMODAL

III. PERIODO CERTIFICADO									
Desde	DD	MM	AA	Hasta	DD	MM	AA		
	25	1	2023		30	1	2023		

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. Apoyar la implementación de los procedimientos relacionados con la ejecución de las estrategias de atención social a poblaciones relacionadas con las políticas, planes, programas, proyectos o medidas de la SDM.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación						N/A		
2. Realizar la gestión de procesos y procedimientos administrativos que faciliten el desarrollo de las estrategias de mitigación de los eventuales impactos por la implementación de las políticas, planes, programas, proyectos o medidas de la SDM.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación						N/A		
3. Desarrollar actividades relacionadas a programas de formación empleabilidad, emprendimiento y evaluación y certificación de competencias laborales, para la atención a ciudadanos afectados por la implementación de las políticas, planes, programas, proyectos o medidas de la SDM.	1. Formación: Divulgar la información de los programas de formación a nivel complementario, técnico y tecnológico a través de contacto, telefónico, whatsapp y emisión de correo electrónico dirigido a la poblaciones afectadas por la implementación de las políticas, planes, programas, proyectos o medidas de la SDM. 2. Empleabilidad. 3. Emprendimiento. 4. Evaluación y certificación de competencias laborales. Contacto con instructores SENA para coordinar las clases y los respectivos horarios de los grupos a iniciar, crear grupos de whatsapp para transmitir enlaces de las clases y hacer seguimiento a los programas de formación iniciados. Solicitud y recepción de documentos requisitos para la inscripción a los programas de formación.						Atención a las poblaciones afectadas a través del correo institucionales componentesocial@movilidadbogota.gov.co Línea de atención: 3006785157 Drive formaciones 2023 https://drive.google.com/drive/folders/1PYwolzSD_Ev8RHvyTiKKPabGbgz2-c_a		
4. Generar documentos, informes, análisis y conceptos relacionados con las acciones de atención social por la implementación de las políticas, planes, programas, proyectos o medidas de la SDM.	Brindar apoyo suministrando información correspondiente a formaciones iniciadas con poblaciones afectadas para la creación de informes para la Alcandía. referenciando jóvenes, hombres, mujeres, mayores de 60 años y población migrante formados						Drive Formaciones 2023 https://docs.google.com/spreadsheets/d/1yQEWf2EU9fvUa4Ged6i9qaqQ-SIRgctpcsJST03MHFg/edit#gid=0		
5. Participar en las reuniones, mesas de trabajo, talleres y visitas de compo que se efectúen con ocasión del desarrollo de las actividades relacionadas a las acciones de atención social por la implementación de las políticas, planes, programas, proyectos o medidas de la SDM.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación						N/A		
6. Atender oportunamente las solicitudes y requerimientos de los ciudadanos, entidades públicas y privadas, entes de control y demás dependencias de Secretaría Distrital de Movilidad, que le sean asignados.	Atender oportunamente los requerimientos de las diferentes poblaciones a traves de los diferentes canales de comunicación.						Atención desde el correo institucional componentesocial@movilidadbogota.gov.co y la línea de atención.3006785157		
7. Acompañar espacios interinstitucionales, donde la Oficina de Gestión Social participe en la construcción de proyectos con enfoques diferenciales.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación						N/A		

8. Las demás obligaciones que en desarrollo del objeto contractual sean requeridas a juicio del supervisor.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A
¿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: 233110



Firma del Contratista
C.C / NIT 1143118712



Firma Supervisor
C.C / NIT 51952094

Firma Supervisor o interventor
C.C / NIT



BOGOTA, Febrero 23 de 2023

Señora:
CASSIANI FRUTO TATIANA MILENA
CC. 1143118712
DG 16 B 104 DG - 3067
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Mayo 3 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
CASSIANI FRUTO TATIANA MILENA	1143118712	C	May-3-2019	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
QUICK HELP S A S	1143118712	Dependiente	CERRADO
SYKES COLOMBIA S A S	1143118712	Dependiente	CERRADO
TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO	1143118712	Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesant	CERRADO
TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO	1143118712	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	CERRADO
TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO	1143118712	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO SÁNCHEZ
Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada,

si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1143118712**, se encuentra afiliado/a desde **01/03/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de febrero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN****POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.****HACE CONSTAR QUE:**

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO** con CC No. **1143118712**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999061 - SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD	Fecha de última cobertura: 25/01/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 24/01/2023 Fecha fin de Contrato: 31/01/2024 Clase de Riesgo: 3 Cargo : CONTRATISTA Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012649952.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 1.143.118.712** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130092000200432004** aperturada el **26 de abril de 2021**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **092432004**

10 dígitos: **0092432004**

16 dígitos: **0092000200432004**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **22 de febrero de 2023** a las **13:10**, con destino a **Quien Interese**.

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA



DIPRESALUD
IPS SAS

DIPRESALUD IPS

NIT. 900.484.031-1

Carrera 19 #16b-16 Barrio Jorge Dangond
Cel. 310 367 1869 - Tels. 570 5919 - 573 5116

E-mail: dipresaludipssas@outlook.com - admisiones.dipresalud@outlook.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 8.032

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
20	01	2023	VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORA EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULARES CONTADO				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
CASSIANI FRUTO TATIANA MILENA				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres				FEMENINO	32 AÑOS 11 MESES 3 DÍAS	CC	1143118712
Cargos				Tipo			
PSICOLOGA				Número			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
SIN RESTRICCIONES							
Observaciones: NO APLICA							
N/A NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR							
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES			
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		CONTROL DE PESO			
		CAPACITACIÓN		HACER DEPORTE			
				DIETA BALANCEADA			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
MANTENER MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONTRA COVID 19 TAPABOCAS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, LAVADOS DE MANO.							
<p>Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.</p>							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Firma:				Firma:			
Nombre: MARTINEZ REDONDO YOLANDA MILENA				Nombre: CASSIANI FRUTO TATIANA MILENA			
R. M.: 7010462012 L.S.O.: 01646				CC: 1143118712			
Código de Seguridad							
C9441108032							

**ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.2023-243
SUSCRITO ENTRE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD Y TATIANA MILENA
CASSIANI FRUTO**

En las instalaciones de la **SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD**, se reunieron **CARMEN ALICIA ARZUZA SAYAS**), identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 51.952.094 de Bogotá en representación de la Secretaría Distrital de Movilidad y en su calidad de supervisor(a) por una parte, y por la otra, **TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.143.118.712 de Barranquilla, en su calidad de contratista; con el fin de dejar constancia de la iniciación de la ejecución contractual, en los siguientes términos.

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL PARA REALIZAR EL APOYO EN LA PLANEACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ATENCIÓN SOCIAL DIRIGIDAS A CIUDADANOS VULNERABLES RELACIONADOS CON PROYECTOS DE MOVILIDAD, FORTALECIENDO LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE MOVILIDAD SEGURA, ACCESIBLE, INCLUYENTE, SOSTENIBLE Y MULTIMODAL
PLAZO DE EJECUCIÓN	12 Meses
FECHA DE INICIO	25/01/2023
FECHA DE TERMINACIÓN	24/01/2024
VALOR	\$(46.188.000) CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	374 - 12/01/2023 - \$46.188.000
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	247 - 24/01/2023 - \$46.188.000
GARANTÍAS	N/A
	N/A
	N/A
AFILIACIÓN ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES - ARL	Cobertura desde 25/01/2023 hasta 31/01/2024

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron, dada en Bogotá, D.C., a los 25 días del mes de Enero de 2023.

NOMBRE COMPLETO DEL SUPERVISOR NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA


Carmen Alicia Arzuza Sayas
C.C. No. 51952094
Supervisor


Tatiana Milena Cassiani Fruto
C.C. No. 1143118712
Contratista

PA05-PR21-MD05 V.2.0



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14889748917



(415)770721489984(8020) 0000014889748917

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 4 3 1 1 8 7 1 2 4

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

3

2

14. Buzón electrónico

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

☐

63. Formas asociativas

☐

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

☐

65. Fondos

☐

66. Cooperativas

☐

67. Sociedades y organismos extranjeros

☐

68. Sin personería jurídica

☐

69. Otras organizaciones no clasificadas

☐

70. Beneficio

☐

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital
71. Clase	0 9		82. Nacional _____ %
72. Número			83. Nacional público _____ %
73. Fecha	2 0 2 1 0 2 0 8		84. Nacional privado _____ %
74. Número de notaría			85. Extranjero _____ %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público _____ %
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 2 0 8		87. Extranjero privado _____ %
77. No. Matricula mercantil	0 0 0 0 7 8 1 3 1 6		
78. Departamento	0 8		
79. Ciudad/Municipio	7 5 8		
Vigencia			
80. Desde			
81. Hasta			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			



DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:19/01/2023

CONTRIBUYENTE

C.C. 1143118712

TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: DG 16 B 104 23 BRR CENTENARIO Teléfonos: 3006556277
Dirección electrónica: tatianacassiani0216@gmail. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Inscripción: 30/06/2021 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 08/02/2021
Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 08/02/2021 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 47242 - Comercio al por menor de licores y cigarrillos
Actividad 2: 74902 - OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL
Actividad 3:
Actividad 4:
Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato certificación de ingresos	
	Código: PA03-PR09-F04	Versión: 1.0

Fecha de elaboración y presentación :	DD: 22	MM: 02	AA:2023
Nombre: Tatiana Milena Cassiani Fruto			
Identificación tributaria: 1143118712-4			

		MARQUE CON UNA X	SÍ	NO
1	Soy Residente en Colombia		X	
2	Ha contratado o vinculado por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la prestación del servicio.			X
3	Tienes Dependientes económicos * Ingresos mensuales superiores a \$4.500.000			X
4	Tiene Medicina Prepaga da / Póliza de Salud* Ingresos mensuales superiores a \$4.500.000			X
5	Paga Intereses de vivienda Ingresos mensuales superiores a \$4.500.000			X
6	Realiza Aportes a cuentas AFC o Pensiones Voluntarias			X

IMPORTANTE: La información se debe anexar en los siguientes casos: Para los contratos en ejecución. En los contratos nuevos en la primera cuenta. De Igual manera se debe actualizar a más tardar el día 31 **de marzo** de cada periodo gravable o al inicio de su vinculación con la SDM. Sí esta información es suministrada extemporáneamente, solamente se tendrá en cuenta para los pagos o abonos en cuenta posteriores a su entrega y actualización. **NO se modificarán ni ajustarán retenciones ya practicadas.**



Firma del Contratista

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato certificación de ingresos	
	Código: PA03-PR09-F04	Versión: 1.0

COPIA NO CONTROLADA

OBSERVACIONES

- ⇒ Diligenciar este formato de manera clara, sin enmendaduras y en original y dos copias. Exija que el acuse de recibido al presentar la información. La presentación del formato no implica responsabilidad alguna de la SDM.
- ⇒ El contratista autoriza a la SDM para verificar, por cualquier medio, la información presentada y los documentos que adjunte. Cualquier inconsistencia o falsedad, determinará la NO aprobación y se hará acreedor a las sanciones establecidas en la **Ley Penal**.

PARA TENER EN CUENTA. El contratista podrá solicitar, para el cálculo de la base de retención en la fuente, disminuir de sus rentas de trabajo los siguientes factores:

- ⇒ Los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, taxativamente previstos en la ley 1819 de 2016.
- ⇒ Las deducciones previstas en la ley 1819 de 2016.
- ⇒ Las rentas que de manera taxativa la Ley prevé como exentas según la ley 1819 de 2016.
- ⇒ La disminución de la base por pagos efectuados en planes adicionales de salud, solamente proceden a los efectuados a entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud.
- ⇒ Los topes establecidos para la aplicación de los factores de detracción que disminuyan la base para el cálculo de la retención en la fuente, no podrá superar los topes legalmente establecidos, calculados con base en la suma total de sus ingresos.
- ⇒ Las certificaciones relacionadas con la deducción por dependientes, deberá estar expedida por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses o por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona.

✓ **Condiciones y requisitos si se cumple con la deducción de Dependientes económicos del numeral 3**

- 1 Hijo o Hijos menores de 18 años: Adjuntar registro civil de nacimiento, y declaración de dependencia económica por parte del contratista.
- 2 Hijos o Hijos entre los 18 y 23 años que se encuentran estudiando: Adjuntar, registro civil de nacimiento y el certificado expedido por la institución educativa.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato certificación de ingresos	
	Código: PA03-PR09-F04	Versión: 1.0

- 3 Hijo o Hijos mayores de 23 años que se encuentra en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos: Adjuntar registro civil de nacimiento y el dictamen médico expedido por Medicina Legal.
- 4 Cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a (\$8.621.000): Adjuntar registro civil de matrimonio o la manifestación de la convivencia y la certificación del contador público sobre sus ingresos con fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios emitidos por la Junta Central de Contadores. Si la dependencia está originada en factores físicos o psicológicos, acreditar además del respectivo registro civil y el dictamen médico correspondiente emitido por Medicina Legal.
- 5 Padre, madre o padres y/o hermano quien se encuentra en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a (\$8.621.000), para lo cual debe aportar: certificación del contador público sobre sus ingresos con certificación de la junta central de contadores sobre los antecedentes del contador y fotocopia de la tarjeta profesional. Si la dependencia está originada en factores físicos o psicológicos, acreditar además el registro civil y el dictamen médico correspondiente emitido por Medicina Legal.

✓ **Medicina prepagada.**

1. Pagos por medicina prepagada: A entidades vigiladas Superintendencia de salud que impliquen protección al trabajador.

Adjuntar el **certificado de pago anual** del año inmediatamente anterior.

✓ **Intereses de vivienda**

1. Intereses por préstamos en adquisición de vivienda.

Adjuntar el **certificado de pago anual** del año inmediatamente anterior emitido por la entidad bancaria correspondiente.

✓ **Aportes a cuentas AFC y/o pensiones voluntarias.**

1. Aportes a cuentas individuales en el Fondo Voluntario de Pensiones y/o cuentas AFC:

Adjuntar certificación de afiliación e indicar valor mensual a consignar con el nombre de la entidad financiera y la cuenta bancaria respectiva.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato certificación de ingresos	
	Código: PA03-PR09-F04	Versión: 1.0

Señor contratista de la SDM, recuerde que del cumplimiento de las normas tributarias anotadas y de la correcta presentación de las pruebas documentales requeridas para la aplicación de las mismas, dependerá la diligencia y oportunidad con la que se trámite su pago o abono en cuenta.

MEMORANDO



DC

202353000014413

Información Pública

Al responder cite este número

FECHA: Bogotá D.C., enero 24 de 2023

PARA: **Carmen Alicia Arzuza Sayas**
Oficina de Gestión Social

DE: Directora Técnica de Contratación

REFERENCIA: NOTIFICACION DE SUPERVISION

Por medio de la presente, le comunico que ha sido designado(a) por el ordenador del gasto, para ejercer la función de supervisión de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, el manual de contratación y el manual de supervisión e Interventoría de la Secretaría Distrital de Movilidad y demás disposiciones que las complementen o adicionen, de los contratos que se relacionan a continuación.

CONTRATO	FECHA SUSCRIPCIÓN	CONTRATISTA	ORDENADORES DEL GASTO	CDP	CRP	PÓLIZA
2023-183	23/01/2023	WILLIAM MAURICIO RODRIGUEZ ARDILA	SUBSECRETARÍA SERVICIOS A LA CIUDADANÍA	396	226	NO REQUIERE
2023-227	23/01/2023	LAURA LUCÍA GARZÓN ROJAS	SUBSECRETARÍA SERVICIOS A LA CIUDADANÍA	428	232	NO REQUIERE
2023-243	23/01/2023	TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO	SUBSECRETARÍA SERVICIOS A LA CIUDADANÍA	374	247	NO REQUIERE

Con el propósito de ejercer adecuadamente su labor como supervisor, es necesario que tenga en cuenta la siguiente información:

1.- LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO:

A fin de que se pueda dar inicio al contrato y/o convenio, es decir que se pueda proceder con la suscripción del acta de inicio, es necesario realizar la verificación del cumplimiento de la totalidad de los documentos relacionados a continuación:

1

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 320 de diciembre 4 de 2020

MEMORANDO

DC

202353000014413

Información Pública

Al responder cite este número

- 1.1. Expedición de certificado de registro presupuestal, el cual debe ser emitido por la Subdirección Financiera.
- 1.2. Aprobación de póliza por parte de la Dirección de Contratación (en caso de ser necesario).
- 1.3. Certificación de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales de elección del contratista, debiendo ser este documento aportado por el contratista (en caso de ser necesario).¹
- 1.4. Consentimiento informado controles transversales de la Secretaría Distrital de Movilidad.
- 1.5. Compromiso antisoborno de la Secretaría Distrital de Movilidad
- 1.6. Todos aquellos requisitos o documentos que se encuentren establecidos en la norma o en el estudio previo que sustenten la contratación y que hace parte integrante de la minuta contractual.

Sin el cumplimiento de estos requisitos de ejecución **NO PODRÁ** existir acta de inicio, y por ende no se podrá dar inicio la ejecución contractual.

2.- SEGUIMIENTO AL CONTRATO Y/O CONVENIO:

A fin de adelantar un adecuado seguimiento a la ejecución contractual, es su obligación realizar un estudio completo y detallado del contrato y de los documentos que soportan la contratación, además adelantar entre otras las siguientes obligaciones:

- 2.1. Verificar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones contraídas por las partes.
- 2.2. Elaborar los informes de ejecución y las actas a que haya lugar durante la ejecución contractual.
- 2.3. Elaborar la certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción del objeto contractual, con el fin de proceder al pago correspondiente.
- 2.4. Verificar al momento de certificar el cumplimiento del objeto contractual, el cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y pago de aportes para fiscales cuando haya lugar a ello.
- 2.5. Impulsar el trámite de los pagos a favor de contratistas en los términos establecidos para tales efectos.

¹ De acuerdo con el artículo 6 del Decreto 0723 de 2013: "La cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales se inicia el día calendario siguiente al de la afiliación; para tal efecto, dicha afiliación al Sistema debe surtirse como mínimo un día antes del inicio de la ejecución de la labor contratada. La finalización de la cobertura para cada contrato corresponde a la fecha de terminación del mismo."

MEMORANDO



DC

202353000014413

Información Pública

Al responder cite este número

- 2.6. Verificar que el contratista de estricto cumplimiento a lo establecido en el Decreto 332 de 2020, "Por medio del cual se establecen medidas afirmativas para promover la participación de las mujeres en la contratación del Distrito Capital"

Actividad económica	Porcentaje mínimo de mujeres que deben estar vinculadas a la ejecución de los contratos		
	A partir del 1º de junio de 2021	A partir del 1º de junio de 2022	A partir del 1º de junio de 2023
Construcción	6,8%	9,3%	13,8%
Transporte y almacenamiento	9,6%	12,1%	16,6%
Suministro de electricidad, gas y agua	22,2%	24,2%	28,2%
Actividades inmobiliarias	31,2%	33,2%	37,2%
Información telecomunicaciones	43,5%	45,5%	49,5%
Industria manufacturera	43,9%	45,9%	49,9%
Comercio y reparación de vehículos	47,4%	45,4%	50%
Otras ramas	50%	50%	50%

- 2.7. Informar oportunamente al ordenador del gasto sobre cualquier irregularidad o incumplimiento que se presente en la ejecución del contrato.
- 2.8. Inicial la ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II y Cargar el Acta de Inicio en "Ejecución Contractual", posterior a ello remitir el del acta de inicio, a la Dirección de Contratación, para actualización de las bases de datos.
- 2.9. Mensualmente el supervisor debe ingresar el contrato electrónico, dirigirse al formulario No. 07, denominado "Ejecución del Contrato" y en la subsección documentos del contrato debe carga uno a uno los archivos que hagan parte de la ejecución del contrato, entre ellos el informe de actividades y de supervisión, esto previo a la radicación de la cuenta de cobro en la Subdirección Financiera y como requisito previo para iniciar el procedimiento de pago.
- 2.10. En cuanto a la demás documentación que sea subsiguiente al acta de inicio y que evidencie la ejecución contractual (Informes, comunicaciones, requerimientos, etc.), debe ser enviada a esta dependencia **ÚNICAMENTE** cuando finalice la ejecución contractual, a fin de que repose en el archivo de la SDM y se registre en las bases de datos, sin embargo, la misma debe ser cargada en la plataforma SECOP II mensualmente.

3

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 320 de diciembre 4 de 2020

MEMORANDO

DC

202353000014413

Información Pública

Al responder cite este número

- 2.11. Solicitar oportunamente las adiciones o modificaciones al contrato, cuando sea procedente.
- 2.12. Exigir al contratista mantener las garantías requeridas vigentes, por el término de ejecución del contrato, hasta su liquidación o por el término que determine la ley según los amparos solicitados.
- 2.13. Una vez vencido el término de ejecución del contrato y en los casos en que se requiera, enviar la Dirección de Contratación el acta de liquidación del mismo, con los documentos que la soporten y que sean requeridos para tal fin de conformidad con la norma, el manual de contratación y el manual de supervisión e interventoría de la Secretaría Distrital de Movilidad.
- 2.14. Las señaladas en el manual de contratación y el de supervisión e interventoría de la Secretaría Distrital de Movilidad.
- 2.15. Las que por su naturaleza y esencia sean necesarias para el buen desarrollo del contrato.

3.- CONSIDERACIONES GENERALES

3.1. Inhabilidades: Si al momento de efectuarse la presente notificación evidencia que se encuentra incurso en alguna de las causales de inhabilidades, incompatibilidades o conflicto de interés estipulado en la ley, deberá manifestarlo de inmediato y por escrito al ordenador del gasto.

3.2. Responsabilidad: Los supervisores responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la supervisión, como por los hechos u omisiones que les sean imputables y causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales se ejerza supervisión.

El supervisor deberá responder por el control y vigilancia del contrato hasta su liquidación. Igualmente, será responsable de suministrar oportunamente la información que se le solicite.

El certificado de Disponibilidad Presupuestal, el Certificado de Registro Presupuestal y las garantías contractuales debidamente aprobadas en la plataforma del SECOP II (Cuando aplique), se le informa al supervisor (a) que puede encontrar estos documentos en la plataforma de SECOP II y es allí donde deberá cargar con su usuario y contraseña, los informes y demás documentación que se genere en la ejecución del contrato.

4

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 320 de diciembre 4 de 2020

MEMORANDO

DC

202353000014413

Información Pública

Al responder cite este número

3.3. Procedimiento sancionatorio por incumplimiento contractual: En caso de incurrir en algún presunto incumplimiento contractual, el supervisor del contrato y el interventor en el caso que exista, deberán remitirse al procedimiento sancionatorio por incumplimiento contractual PA05-PR16 el cual se encuentra publicado en la intranet en el enlace <https://intranetmovilidad.movilidadbogota.gov.co/intranet/PA05>, lo anterior se hará de conformidad con los preceptos normativos señalados en el art. 86 de la ley 1474 del 2011, en aras a la observancia al debido proceso de contradicción y defensa como derecho que le asiste al contratista conforme a los lineamientos del art. 17 de la ley 1150 del 2007.

Con el recibo del presente memorando se entiende notificado personalmente de la presente designación.

Cordialmente,

**Yazmin Andrea Gomez Castro**

Directora Técnica de Contratación

Firma mecánica generada en 24-01-2023 10:59 PM

Anexos: Contratos y Rps

Elaboró: Elsy Lizbeth Leon Suarez-Dirección De Contratación



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaría
Movilidad

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO ESTÁNDAR MIPG

PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA

Información tributaria necesaria para realizar los descuentos de ley

Código: PA03-PR09-F05

Versión: 1.0

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

Tatiana Milena Cassiani Fruto

NIT

ACTIVIDAD ECONÓMICA PARA INDUSTRIA Y COMERCIO

7490

¿EN CUÁL REGIMEN DE IVA ESTÁ REGISTRADO?

No responsable de Iva

CIUDAD DONDE REALIZA LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE A ESTE PAGO

TARIFA

¿ES ENTIDAD ESTATAL?

SI

NO

X

¿ES GRAN CONTRIBUYENTE?

SI

NO

X

¿ES AUTORETENEDOR?

SI

NO

X

¿ES DECLARANTE DEL IMPUESTO A LA RENTA?

SI

NO

X

¿ES RESPONSABLE DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ?

SI

NO

X

¿LA ACTIVIDAD ESTA EXCLUIDA DE INDUSTRIA Y COMERCIO?

SI

NO

X

Adjuntar fotocopia de la(s) y/o Resolución(s) respectiva(s) N°

* SI CORRESPONDE A UN CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, FAVOR ADJUNTAR LAS RESOLUCIÓN DE DISTRIBUCIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LOS CONSORCIADOS

* ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL RUT

NOMBRE DEL RESPONSABLE

Tatiana Milena Cassiani Fruto

FIRMA

C.C. No.

1143118712



[Aumentar el contraste](#)



Buscar...

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

1 Información general

Volver

Iniciar ejecución

>

2 Condiciones

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.4462116
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	2 horas de tiempo transcurrido (23/01/2023 4:11:56 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Número del contrato	2023-243
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE GESTION SOCIAL PARA REALIZAR EL APOYO EN LA PLANEACION E IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE ATENCION SOCIAL DIRIGIDAS A CIUDADANOS VULNERABLES RELACIONADOS CON PROYECTOS DE MOVILIDAD, FORTALECIENDO LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE MOVILIDAD SEGURA, ACCESIBLE, INCLUYENTE, SOSTENIBLE Y MULTIMODAL.
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☒ No
Duración del contrato	12 Meses
Fecha de inicio de contrato	<input type="text"/> *
Fecha de terminación del contrato	<input type="text" value="23/01/2024 11:59 PM"/> *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☒ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☒ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☒ No *
Reversión	☐ Sí ☒ No *

Información de la Entidad Estatal contratante



SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

COLOMBIA, Bogotá
★★★★★

0 Recomendación (es)



Información del Proveedor contratista



Tatiana Milena Cassiani Fruto

COLOMBIA, Bogotá
Número de documento 1143118712

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
Tatiana Milena Cassiani Fruto			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

	Tatiana	23/01/2023
Aprobado por:	Milena Cassiani Fruto	Fecha de aprobación: 4:32:16 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	ADRIANA RUTH IZA	Fecha de aprobación: 23/01/2023 5:43:26 PM
---------------	------------------	--

Contrato Firmado: [CO1_PCCNTR_4462116_Firmado](#)

Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	DIRECCION DE CONTRATACION
Proceso de Contratación	SDM-CPS-396-2023
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	46.188.000 COP

374_2023_01_12 CDP No validado 46.188.000 COP 46.188.000 COP 00-00-00 Editar

Saldo de CDP 46.188.000 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP

Saldo total a comprometer 46.188.000 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Número : 247

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

VLADIMIRO
ALBERTO
ESTRADA
MONCAYO

Firmado digitalmente
por VLADIMIRO ALBERTO
ESTRADA MONCAYO
Fecha: 2023.01.24
17:40:43 -05'00'

VLADIMIRO ALBERTO ESTRADA MONCAYO

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

RUBRO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	CONCEPTO DEL GASTO	FONDO	VALOR
O23011605510000007595	Implementación de estrategias de participación ciudadana para una movilidad segura, incluyente, sostenible y accesible en Bogotá	O232020200991119 Otros servicios de la administración pública n.c.p.	1-100-1027 VA-Derechos de tránsito	46.188.000
			Total	46.188.000

CDP :374

Tipo y Número de Compromiso :12 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - 2023243

Objeto:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE GESTION SOCIAL PARA REALIZAR EL APOYO EN LA PLANEACION E IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE ATENCION SOCIAL DIRIGIDAS A CIUDADANOS VULNERABLES RELACIONADOS CON PROYECTOS DE MOVILIDAD, FORTALECIENDO LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE MOVILIDAD SEGURA, ACCESIBLE, INCLUYENTE, SOSTENIBLE Y MULTIMODAL

Beneficiario : 1012067530 CC 1143118712 TATIANA MILENA CASSIANI FRUTO

Modalidad de Selección :10 CONTRATACIÓN DIRECTA

Bogotá D.C. ENERO 24 DE 2023

Documento firmado por:VLADIMIRO ALBERTO ESTRADA MONCAYO / Cargo: RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Aprobó: VAESTRADA 24.01.2023

Elaboró: ASALVAREZG 24.01.2023

Impresión:24.01.2023-17:21:51 VAESTRADA 5000442357 0001

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales. Con el código de verificación puede constatar la autenticidad del Certificado en la entidad que expide dicho documento.

Recibidos (189) - tatianacassiani

SIPAC

Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.9921267

Gmail

Recibidos (83) - tati...

Gmail

YouTube

Maps

SIPAC

Información para la...

Formacion Educaci...

WhatsApp

AGENDA DE LAS P...

Editar

SECOP II

eCollect

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz

Destinación del gasto

inversión

Fuente de los recursos:

	Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	0
Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AEGPRI	0
Sistema General de Regalías - SGR	0
Recursos Próprios (Aloaldías y Gobernaciones)	40.100.000
Recursos de Crédito	0
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AEGPRI)	0
Total	40.100.000

Validación Código EPIN

Código BPIN	Año	Estado
2020110010112	2023	Validado

Consultar BPIN

CDPVigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora
--------	------	--------	-------	---------------------	-----------------------------------

PA03-PR09-F02 (14).pdf

PA03-PR09-F02 (14).pdf

PA03-PR09-F02 (14).pdf

20. Titulos Tatiana....pdf

Mostrar todo

18°C

Mayorm. nublado

Búsqueda

ESP LAA

4:47 p. m.

27/02/2023