INFORMACIÓN GENERAL

Contratista: SISTEM DIRECT SAS **CONTRATO No.1042 DE** MARZO DE 2022

CESIÓN ☐

NIT. No. 900853009-0

OBJETO: SERVICIO DE TELEVISIÓN SATELITAL PARA LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C.

Lugar Ejecución: BOGOTÁ D.C. **Fecha aprobación póliza: 14-46-101073092**

Vigencia: del 15/03/2022 **Hasta:** 15/01/2023

Termino de ejecución del 15/03/2022 **Hasta:** 15/01/2023

Período reportado: 15/11/2022 al 15/01/2023

Valor Total $ 5.800.000 **Honorarios:**

N° CDP: 540 **N° CRP: 499**
N° CDP ADICIÓN: **N° CRP ADICIÓN:**

Forma de Pago: La Personería de Bogotá, D.C. pagará el valor del contrato en mensualidades vencidas o proporcionales por fracción de mes por la suscripción, la prestación del servicio por el término de diez (10) meses y la instalación de los equipos decodificadores y antenas, previa presentación de factura y certificación expedida por el supervisor, donde conste la prestación a satisfacción del objeto contractual, y deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

Los pagos se efectuarán mediante consignación a la cuenta que el contratista acredite como propia a través de la certificación bancaria aportada con los documentos requeridos para el contrato.

Plazo de Ejecución: Diez (10) meses, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y suscripción del acta de inicio. En todo caso no podrá exceder del 30 de diciembre de 2022.

Reporte de pagos a Salud y Pensión. (En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafiscales). **EL CONTRATISTA ANEXA SOPORTE DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES DE LOS ULTIMOS SEIS (6) MESES EXPEDIDO POR EL REVISOR FISCAL**

Número	Sistema	Entidad	Periodo cotizado	No. De autorización	Aportes
	ARL				
	SALUD		01-2023	8346138571	$ 38.400

	PENSIÓN		01-2023	8346138571	$145.400

Reporte de valores a pagar

No. De pago	Valor del pago	Saldo por pagar
3 - Factura-FACE 23	$ 1.160.000	$ 0

No. De cuenta bancaria: CUENTA AHORROS 008400786128 DAVIVIENDA
No. Rubro presupuestal: O21202020080484633 "Servicios de distribución de programas multicanal, en paquete controlado de programación"

INFORMACIÓN A REPORTAR

Reporte sobre la ejecución del contrato. (indicar cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos, refiriendo el numeral - literal cumplido del objeto contractual)

El contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato SI X NO
El contratista ha cumplido con las obligaciones, de acuerdo con el objeto contractual desarrollando las siguientes actividades
:
ESPECIFICAS:

Además de las obligaciones esenciales derivadas de las especificaciones técnicas descritas en el alcance del objeto contractual, EL CONTRATISTA se obliga a:

1. Cumplir con el objeto contractual y la oferta presentada.
2. Instalar y verificar el correcto funcionamiento del sistema en los nueve (9) puntos de conexión para televisión, en los lugares indicados por el supervisor.
3. Prestar el servicio contratado de forma eficiente y oportuna.
4. Suministrar las antenas, los equipos decodificadores y demás instrumentos electrónicos que sean necesarios para garantizar el servicio de televisión satelital.
5. Contar con el personal idóneo y capacitado para el desarrollo del objeto contractual.
6. Contar con un canal de atención disponible para reportes de fallas del servicio durante la jornada laboral entre las 8:00 AM a 5:00 PM. de lunes a viernes.
7.Prestar el servicio de soporte técnico en un término no mayor a dos días calendario, para corregir cualquier falla en la señal, o en la operación de los decodificadores y demás elementos necesarios para el funcionamiento del servicio de televisión satelital

GENERALES.

Para el desarrollo del objeto contractual también se deben realizar las siguientes obligaciones:

1.Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato en la forma y tiempos pactados, de acuerdo con las condiciones de la Invitación Pública y la propuesta presentada por el CONTRATISTA y aceptada por la Entidad.
2. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, observando en todo momento el régimen de contratación; acatando la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes, así como lo establecido en el alcance del objeto y la propuesta presentada.
3.Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse durante la ejecución del contrato. Área ESTUDIODE CONVENIENCIA Vigencia fiscal - No. E.C.O SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CONTRACTUAL Y OPORTUNIDAD 2022 036 Página 4 de 10
4. Cumplir con los gastos e impuestos que se requieren para la suscripción, perfeccionamiento, legalización y

ejecución del contrato.
5.Dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003, relacionadas con el control a la evasión de los recursos parafiscales y demás concordantes vigentes o las que la reemplacen al momento de dar cumplimiento a la obligación, para el efecto debe acreditar para cada pago, que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación Familiar cuando corresponda.
6.Responsabilidad Ambiental: El Contratista garantiza en desarrollo del objeto contractual el cumplimiento de los programas y objetivos del Plan Integral de Gestión Ambiental del Distrito Capital, las disposiciones de la normatividad ambiental vigente y la adopción de conductas ambientales responsables.
7. Asumir y cancelar los gastos y costos que demande el transporte para la garantizar la prestación del servicio objeto del contrato y en general, cualquier erogación necesaria para el cabal cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.
8. Informar oportunamente sobre cualquier irregularidad que se advierta en el desarrollo del contrato.
9. Suscribir la correspondiente acta de inicio del contrato.
10. Suscribir las garantías establecidas en la cláusula de garantías, y mantener actualizadas las vigencias de cada una de ellas.
11. Seguridad y Salud en el trabajo: Cumplir a cabalidad con las responsabilidades establecidas en el Decreto 1072 de 2015 para los efectos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y poner dicho plan de Seguridad y Salud en el Trabajo a disposición de la entidad cuando el supervisor del contrato lo requiera.
12. Cumplir, en el marco del desarrollo de las obligaciones contractuales, con las medidas de bioseguridad que sean necesarias para mitigar cualquier factor de riesgo que pueda conllevar transmisión de la enfermedad por COVID-19.
13. Garantizar en el desarrollo del objeto contractual el cumplimiento de las disposiciones del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información de la entidad, así como las disposiciones de la normatividad ambiental vigente.
14. Garantizar en desarrollo del objeto contractual el cumplimiento de las disposiciones del Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad.
15. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre la información y el contenido de los documentos que deba conocer con ocasión de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
16. Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contractual

SUPERVISOR (A) O INTERVENTOR (A)

En cumplimiento de mis funciones administrativas, técnicas, financieras y legales de Supervisor(a), una vez revisadas detalladamente las actividades derivadas del objeto contractual plasmadas en el presente informe, y verificado el avance en el cumplimiento de las mismas en el período informado, hago constar que el (la) Contratista cumplió satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato, y que a la fecha se encuentra a paz y salvo con todos los aportes del Sistema General de Seguridad Social, según documentos soportes adjuntos que he validado, por lo cual autorizo el presente pago.

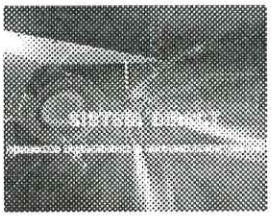
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

DAVID BOHORQUEZ PINTO

NOMBRE



FIRMA



SISTEM DIRECT SAS

NIT 900853009 - 0
3115016634
Calle 13 sur # 14 61 este

Bogotá, D.C

Autorización de numeración de facturación electrónica
Factura de venta NoFACE23
No. 18764043099130 de 20/01/2023 al 20/01/2024
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No Aplica - Otros

Cliente:	PERSONERIA DE BOGOTA
Identificación:	NIT 899999061 - 9
Dirección:	CRA 7A No 21- 24
Teléfono:	601 3820450
Ciudad:	Bogotá, D.C
Departamento:	Bogotá
País:	Colombia

Fecha de emisión:	20/01/2023 04:35:19 PM	**Forma de pago:** Crédito
Fecha de vencimiento	02/02/2023	**Medio de pago:** Consignación bancaria
Dirección Despacho:		**Codigo de moneda:** COP
No Pedido		**Plazo (Días):** 13
Asesor	wilmar lopez	

son un millón ciento sesenta mil pesos m/c.

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuento	Impuestos	Rte Fte	Total
1	83111800	prestación de servicio de televisión satelital para la personeria de Bogota D.C. por 2 meses de servicio para 9 puntos de tv.	2.00	mes	$ 487.394,96	$ 0,00	IVA(19%)		$ 974.789,92

Total de items: 1

Observaciones:
se entrega servicio a satisfacción del cliente, servicio ok, para 9 puntos de tv.en las diferentes cedes. se facturan 2 meses de servicio desde el 15/11/2022 a 15/01/2023

Son: UN MILLÓN CIENTO SESENTA MIL CON CERO

Subtotal:	$ 974.789,92
IVA(19%)	$ 185.210,08

Impuestos:	$ 185.210,08
Retenciones:	$ 0,00
Descuentos de la factura:	$ 0,00
Cargos de la factura:	$ 0,00
Anticipos:	$ 0,00
Total:	$ 1.160.000,00
Neto a pagar:	$ 1.160.000,00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 9e0c74e87bac9412d831d42d319f7d146ef282fc55111c303d9544fc618e483f63966c5d8876b5cb49db051367adfd5e

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Señores
Personería de Bogotá

CIUDAD-

Yo, **WILMAR YOVANNY LOPEZ URREA**, escenografía identificado con C.C.**79.813.013** de Bogotá, y con Cedula de ciudadanía número: **79.813.013** de Bogotá, como Representante Legal de: **SISTEM DIRECT SAS**. Identificada con Nit **900.853.009-0**, Certifico el pago de los siguientes aportes, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Dada en BOGOTA, a los (5) días del mes de enero del 2023

ATENTAMENTE

WILMAR YOVANNY LOPEZ URREA
C.C. 79813013 DE BOGOTA
REPRESENTANTE LEGAL
SISTEM DIRECT SAS
900853009-0

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
N	900553099-0	SISTEM DIRECT SAS	calle 13 sur # 10 41 este	3115010634	gestiontalento@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	C -- MIPYME		BOGOTA, D. C.	BOGOTA, D.C.		SI

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	
2023-01	2022-11	E	05/01/2023	8348198571	$223.000	

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	36.400	0		0		0	0	0	0	36.400	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
23301	Porvenir	8002249984	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	4.800				4.800	0	0	4.800			48	4.800	1

TOTALES CAJAS						
Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	36.400	0	0	36.400	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	36.400	36.400
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	4.800	4.800
CCF	1	36.400	36.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	223.000	223.000

COPIA 8138

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
N	900853099-0	SISTEM DIRECT SAS	calle 13 sur # 19 41 este	3115016634	gloveloceda6@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	C -- MIPYME			BOGOTA, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

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	
2023-01	2022-11	E	05/01/2023	8348138971	$273.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificacion	Apellidos y Nombres	Colocar	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Pensionado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP		Cod. AFP	IBC AFP	Cotizacion	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotizacion UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase Riesgo	Cotizacion	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	7801xx13	LOPEZ LOBOA WILMAN YOVANNI	1	X																			23	666.700	140.000	0	0	0	0	23	666.700	95.000	14-23	666.700	1	4.000	CCF24	666.700	28.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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