CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS O URGENCIAS, Y DESPACHO A LOS ORGANISMOS DE EMERGENCIA Y SEGURIDAD QUE INTEGRAN EL NUSE 123 DEL SISTEMA CENTRO DE COMANDO, CONTROL, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO C4.

Tipo	PRESTACION SERV. APOYO	Cédula o Nit:	**CC 51889317**
Contratista	**Yolanda Patricia Vargas Martin**		

Fecha Suscripción	07-02-2023	Fecha Acta Inicio	27-02-2023	Fecha Terminación	11-02-2024
Valor Contrato	**$28,221,000.00**	Plazo Ejecución	11 Meses y 15 días, contados a partir de la suscripción del acta de		

Período certificado: **Entre el 01 de junio de 2023 y el 30 de Junio de 2023**

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2023	**02**	**138**	**121**	3-3-01-16-03-48-7797-000-Modernización de la infraestructura de tecnología para la seguridad, la convivencia y la justicia en Bogotá	1-100-F001-0	O2320-20200-883990-Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.	**$2,454,000**	$	$2,454,000
				TOTAL CERTIFICADO			**$2,454,000**	**$**	**$2,454,000**

Valor en letras: Dos Millones Cuatrocientos Cincuenta Y Cuatro Mil Pesos M/Cte. ($2,454,000.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	**$7,525,600.00**	**Presente Certificación:**	**$2,454,000.00**	**Saldo Contrato:**	**$20,695,400.00**

Información Aportes a Seguridad Social — **PLANILLA MES:** JUNIO

Tipo Aporte	Valor Deducible
ARL	$6,055.00
PENSION	$185,600.00
SALUD	$145,000.00
TOTAL	**$336,655.00**

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

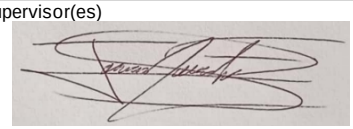
OBSERVACIONES: PLANILLA DE PAGO SS JUNIO

Nombre del Supervisor y/o Interventor :

Leon Fetecua Joan Estik

Cargo: Auxiliar Administrativo Codigo 407 Grado 19

Firma(s) del (los) Supervisor(es)



Elaborado por: Walter Millan R.

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTIN
No. Identificación: CC51889317
Dirección: TV 75 # 82 - 55 AP 101
Telefono: 4796131
Correo: yopavamar_74@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8368721141

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTIN	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC51889317	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2023
Número de planilla	8368721141	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2023
Fecha pago	2023-06-26	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1000000096	**Total Pagado**	358900
Banco	1001	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8368721141

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	28300	1
230301	Porvenir	185600	1
EPS005	Sanitas EPS	145000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51889317
APELLIDOS Y NOMBRES: YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTIN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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

INFORMACIÓN BÁSICA									
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN							**CONTRATO No. 364-2023**		
Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS O URGENCIAS, Y DESPACHO A LOS ORGANISMOS DE EMERGENCIA Y SEGURIDAD QUE INTEGRAN EL NUSE 123 DEL SISTEMA CENTRO DE COMANDO, CONTROL, COMUNICACIONES Y CÓMPUTO C4.									
Fecha Inicio: 27/02/2023	Plazo inicial:	Meses	Días	Prórroga	Meses	Días	Plazo Total	Meses	Días
Fecha terminación: 11/02/2024		11	15					11	15
Informe No 05	Desde: 01/06/2023			Hasta: 30/06/2023			Fecha Informe:	04/07/2023	

Las siguientes actividades se desarrollaron en cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones pactadas en el Contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES**	**ANEXOS** (Describir productos cuando haya lugar a ello)
1. Apoyar al Sistema NUSE 123 en la recepción, gestión y clasificación de las llamadas que ingresen a través de la planta telefónica, las cuales deben ser gestionadas con las herramientas tecnológicas indicadas para esta actividad.	Apoyé en la recepción, gestión y clasificación de 2.084 llamadas que ingresaron a través de la planta telefónica.	Reporte de rendimiento
2. Apoyar al Sistema NUSE 123 en la creación de incidentes reportados por los ciudadanos y realizar el registro de los datos en el sistema de despacho asistido por computador (CAD), tomando como documentos de referencia el procedimiento PD-GE-1 y los demás documentos de apoyo establecidos para la operación de la Sala Unificada de Recepción S.U.R.	Apoyé en la creación de 761 incidentes en la herramienta tecnológica de acuerdo con la información obtenida por el ciudadano.	Reporte de rendimiento

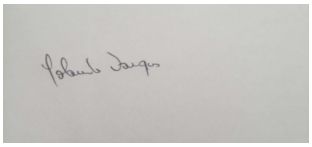
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	ACTIVIDADES	ANEXOS (Describir productos cuando haya lugar a ello)
3. Reportar la cantidad de llamadas contestadas y registradas en la planta telefónica, realizadas por el contratista durante el período mensual correspondiente a la presentación del informe para los pagos; el cual debe venir soportado por el informe de rendimientos generado por el sistema de información definido por el supervisor del contrato.	Reporté 2.845 llamadas contestadas y registradas en la planta telefónica durante el periodo mensual correspondiente.	Reporte de rendimiento
4. Reportar la cantidad de incidentes gestionados en el Sistema de Despacho Asistido por Computador (CAD), creados por el contratista durante el período mensual correspondiente a la presentación del informe para pago; el cual debe venir soportado por el informe de rendimientos generado por el sistema de información definido por el supervisor del contrato.	Reporté 761 incidentes gestionados en el sistema de Despacho Asistido por Computador (CAD) durante el periodo mensual correspondiente.	Reporte de rendimiento
5. Reportar el tiempo acumulado de conexión registrado en las herramientas tecnológicas definidas para la operación de la Sala Unificada de Recepción S.U.R. durante el período; el cual debe venir soportado por el informe de rendimientos generado por el sistema de información definido por el supervisor del contrato.	Durante este mes de Junio estuve 142:48:12 horas en actividad para el correcto uso de la plataforma.	Reporte de rendimiento

6. Informar al supervisor de estación o supervisor de turno sobre las novedades tecnológicas que afectan la correcta operación del Sistema NUSE 123, para la creación ticket respectivo en la mesa de servicios de la operación de la SALA UNIFICADA de RECEPCIÓN.	Informé al supervisor de estación sobre las novedades tecnológicas que afectaron la correcta operación del Sistema NUSE 123, para la creación del ticket respectivo.	
7. Asistir los días y las horas definidas para los turnos programados por la supervisión del contrato con el fin de dar cumplimiento al objeto contractual.	Asistí los días y las horas definidas para los turnos programados por la supervisión del contrato con el fin de dar cumplimiento al objeto contractual.	
8. Las demás actividades que se requieran de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual y en las obligaciones generales y especificas del contrato	En este mes no atendí otras labores relacionadas con la naturaleza de mi objeto contractual.	

Adjunto planillas de certificación del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales

OBSERVACIONES GENERALES		
Fecha Suspensión : DD/MM/AAAA	Fecha Reanudación: DD/MM/AAAA	Fecha Cesión: DD/MM/AAAA
Nombre Cedente:		C.C. o NIT:

Cordialmente,



YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTIN
Contratista