INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE MUNICIPIO DE LOS PATIOS

ITTMLP

AREA FINANCIERA

FECHA. 31/10/23

HORA: 10:30 Am

ASUNTO: RAD-042

FINCIONARIOS

**CUENTA DE COBRO No: 04 DE 2023**

INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS
NIT. 807.003.659-4

**DEBE A:**

**CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN**
**C.C. 1.093.786.433 DE LOS PATIOS**

| | |
|---|---|
| **POR VALOR** | **DE UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($1.500.000)** |
| **PERIODO** | **Del 28 de SEPTIEMBRE al 27 de OCTUBRE del 2023.** |
| **CONTRATO** | **OPS-ITTMLP-192-2023** |
| **OBJETO CONTRATO** | **" BRINDAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA INSPECCION DE TRANSITO DEL ITTMLP COMO PROMOTOR VIAL Y PROMOTOR DE ESCUELAS, EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL, REALIZANDO ACTIVIDADES DE PROMOCION PREVENCION Y CONTROL VIAL ASI COMO EL CUIDADO DE LA VIDA EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES ESCOLARES, Y DE LOS USUARIOS PEATONALES Y VEHICULARES DE LAS VIAS DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS** |

Dada a los **31** días, del mes de **OCTUBRE**, del año **2023.**

Carol Dominguez

**CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN**
**C.C. 1.093.786.433 DE LOS PATIOS**

| | |
|---|---|
| Cuenta bancaria: **86354131147** | Tipo de cuenta: **Ahorro** |
| Banco: **BANCOLOMBIA** | Celular: **3112005558** |
| Correo electrónico: **CAROL-17071@HOTMAIL.COM** | |

Powered by CamScanner

Comedidamente me permito presentar Informe de supervisión del contrato No. OPS-ITTLP-192-2023 suscrito con CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN del 28 DE SEPTIEMBRE A 27 DE OCTUBRE DE 2023, conforme el siguiente detalle:

| | |
|---|---|
| Nombre del Contratista:<br>CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN<br>CC No.1.093.786.433<br>Expedida en los Patios | **C.P.S N°:** OPS-ITTLP-192-2023<br>VALOR INICIAL: $6.000.000<br>VALOR ADICIONAL: 2.250.000<br>VALOR TOTAL: 8.250.000<br>VALOR MES : $1.500.000 |
| | **Periodo de Ejecución:** 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE DE 2023 |

CDP No.0201 DEL 20 DE JUNIO DE 2023
CDP ADICIONAL No. 0372 DEL 20 DE OCTUBRE 2023

Forma de Pago: POR UN VALOR DE UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (1.500.000)

## 1. RESUMEN

### 1.1 Información sobre estado y avance del contrato de prestación de servicios

En virtud de objeto contratado y revisado la actividad del contratista CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN identificado con la CC No.1.093.786.433 de los Patios, en ejecución de las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido del 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE DE 2023 el contratista, viene desarrollando la actividad que se derivan del contrato N° OPS-ITTLP-192-2023, del cual soy supervisor, para lo cual me permito presentar el siguiente informe técnico:

Frente a las obligaciones contractuales se verifica el desarrollo de las actividades a saber:

ACTIVIDADES EJECUTADAS

- ✓ Cumplir de forma eficiente y oportuna con el objeto señalado en este contrato.
- ✓ Brindar los servicios de apoyo a la gestión de instituto de tránsito y transporte de los patios como promotor para la sensibilización de las normas de transito
- ✓ Brindar apoyo en la seguridad vial en el cuidado de los niños y adolescentes de las instituciones educativas
- ✓ Brindar el apoyo a las demás actividades requeridas por la institución (campañas acompañamiento a los agentes de tránsito en diferentes actividades)

Powered by CamScanner

EL CONTRATISTA ANEXA

Cuenta de cobro 04 de 2023
Informes de Actividades
Informes de supervisor
ANEXO 1.2.3.4
Pago de seguridad social del mes octubre de 2023

1.2. Recomendaciones y Conclusiones

Revisadas los soportes (Informe de actividades, evidencia de las mismas, pago de la seguridad social integral y la cuenta de cobro), estimo que el Contratista tiene derecho al pago por concepto del servicio prestado en ejecución del contrato de prestación de Servicios OPS-ITTLP-192-2023 durante el periodo comprendido del 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE DE 2023

2. ASPECTOS CONTRACTUALES

2.1. Verificación de los aportes de Salud, Pensión y Riesgos laborales (y parafiscales si el contrato lo exige).

- ✓ Pago del Sistema Integral de Seguridad Social Integral, se verifican los pagos correspondientes al mes de OCTUBRE DE 2023 según planilla Nro.4522962558 discriminados así:

| APORTES | PERÍODO DE PAGO | VALOR |
|---|---|---|
| SALUD (EPS SANITAS) | OCTUBRE | $145.000 |
| PENSION (PORVENIR) | OCTUBRE | $185.600 |
| ARL (POSITIVA) | OCTUBRE | $55.500 |
| | TOTAL | $381.100 |

Por lo anterior el suscrito supervisor delegado del contrato de prestación de servicios NºOPS-ITTLP-192-2023, certifica que el contrato en mención se cumplió satisfactoriamente según como dice el objeto del mismo, durante el periodo comprendido del 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE DE 2023, por lo tanto, se recibe a entera satisfacción por lo que es viable para el supervisor el pago de la mensualidad correspondiente.

Powered by CamScanner

ESTADO CONTROL FINANCIERO DEL CONTRATO:

| | | |
|---|---|---|
| Valor total del contrato | $8.250.000 | SALDO |
| cuarto pago- En tramite | $1.500.000 | $2.250.000 |

| C.D.P | VALOR A CANCELAR |
|---|---|
| 0201 | Valor total de CDP $6.000.000 |
| 0372 | Valor total de CDP $2.250.000 |
| Valor a Pagar. | VALOR CUARTO PAGO $1.500.000 |

Informe presentado en Los Patios, 31de octubre de 2023

**HERMES SOLER ACEROS**
*FIRMA DEL SUPERVISOR*

**CAROL DAYANA DOMINGUEZ**
*FIRMA DEL CONTRATISTA*

Powered by CamScanner

Los Patios, 31 de octubre de 2023

**DOCTOR**
**HERMES SOLER ACEROS**
**INSPECTOR DE TRANSITO**
**INSTITUTO DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS**
**CIUDAD**

Comedidamente me permito presentar el informe de actividades correspondiente al contrato de prestación de servicios No. OPS-ITTLP-192-2023, a saber:

**INFORME DE ACTIVIDADES PARA PAGO Nº 4 /6 de 2023**

| | |
|---|---|
| Nombre del Contratista:<br><br>**CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN**<br>**CC No.1.093.786.433**<br>**Expedida en los Patios** | C.P.S Nº: OPS-ITTLP-192-2023<br>VALOR INICIAL: $6.000.000<br>VALOR ADICIONAL: 2.250.000<br>VALOR TOTAL: 8.250.000<br>VALOR MES: $1.500.000 |
| CDP No.0201 DEL 20 DE JUNIO DE 2023<br>CDP ADICIONAL No. 0372 DEL 20 DE OCTUBRE 2023<br><br>Forma de Pago: POR UN VALOR DE UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS (1.500.000) | Periodo de Ejecución : 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE DE 2023, |
| Objeto del contrato: **brindar los servicios de apoyo a la gestión de la inspección de transito del ittmlp como promotor vial y promotor de escuelas, en los diferentes programas establecidos en el plan nacional de seguridad vial, realizando actividades de promoción prevención y control vial así como el cuidado de la vida en las diferentes instituciones escolares, y de los usuarios peatonales y vehiculares de las vías del municipio de los patios**<br><br>FECHA DEL ACTA DE INICIO: 28 DE JUNIO DE 2023<br>FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO: 12 DE DICIEMBRE DE 2023 | |

**ACTIVIDADES EJECUTADAS**

en virtud de objeto contratado me permito presentar el informe de actividades dentro del periodo comprendido del **28 DE SEPTIEMBRE A 27 DE OCTUBRE DE 2023,,**
cuales se derivan del contrato de prestación de servicios N° OPS-ITTLP-192-2023, a saber:

Powered by CamScanner

Alcance del objeto contractual(actividades ejecutadas)

actividades ejecutadas

- ✓ cumplir de forma eficiente y oportuna con el objeto señalado en este contrato.
- ✓ brindar los servicios de apoyo a la gestión de instituto de tránsito y transporte de los patios como promotor para la sensibilización de las normas de transito
- ✓ brindar apoyo en la seguridad vial en el cuidado de los niños y adolescentes de las instituciones educativas
- ✓ brindar el apoyo a las demás actividades requeridas por la institución (campañas acompañamiento a los agentes de tránsito en diferentes actividades)

**PAGO SEGURIDAD SOCIAL**

Pago del Sistema Integral de Seguridad Social Integral, se presenta los pagos correspondientes al siguiente mes:

**MES OCTUBRE DE 2023** según planilla Nros:**4522962558** Por valor de **($381.100) M/CTE** el siguiente detalle:

| APORTES | PERÍODO DE PAGO | VALOR |
|---|---|---|
| SALUD | OCTUBRE | $145.000 |
| PENSIÓN | OCTUBRE | $185.600 |
| ARL | OCTUBRE | $50.500 |
| | TOTAL | $381.100 |

Atentamente,

CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN
CC No.1.093.786.433
Expedida en los Patios

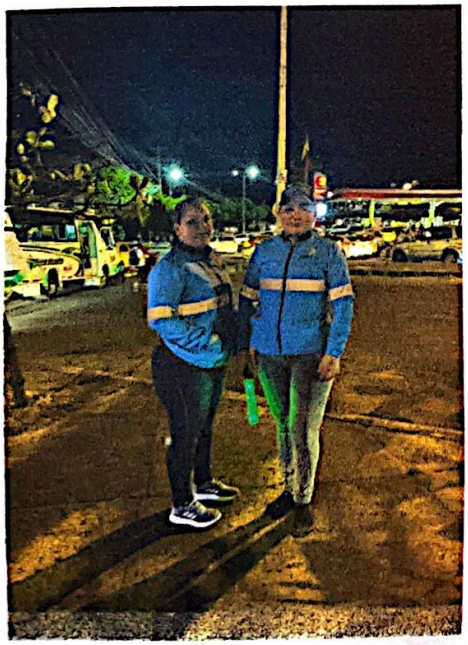
Powered by CamScanner

## ANEXO: ANEXO EVIDENCIAS









Powered by CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1093788433 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | AV 8 0 81 | TELÉFONO: | 7777777 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadoras, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4522982558 | | TIPO DE PLANILLA: | | | | INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | octubre AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | octubre | AÑO | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/10/27 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | | 9896366200 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 165.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 165.800 | $ 0 | $ 165.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 165.800 | $ 0 | $ 165.800 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 50.500 | $ 50.500 | $ 0 | $ 0 | $ 50.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 50.500 | $ 0 | $ 0 | $ 50.500 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | INP | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1093788433 | DOMINGUEZ MILLAN CAROL DAYANA | DEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES | | $ 1.160.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.160.000 | $ 165.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 165.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.160.000 | $ 145.000 | $ 0 | $ 145.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.160.000 | 1093788433 | $ 50.500 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 381.100 |
|---|---|

Planilla Pagada



Powered by CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1093786433 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CAROL DAYANA DOMINGUEZ MILLAN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | AV 8 0 61 | TELÉFONO: | 7777777 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4522962558 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/10/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996368200 | |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 185.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | $ 185.600 |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | $ 145.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | $ 145.000 |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 50.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | $ 50.500 |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 381.100** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 381.100** |

Powered by CamScanner