Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos

INFORME DE SUPERVISIÓN

CONTRATO	TIPO DE COMPROMISO (contrato)	NÚMERO	AÑO	PERIODO A COBRAR (mes o días) O ACTIVIDAD A COBRAR	NOVIEMBRE DE 2023
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	727	2023		

Tipo de pago (seleccione una opción)	SIGUIENTE PAGO	¿Novedad que aplica para el periodo a cobrar? (seleccione en la lista desplegable)	N/A

INFORMACIÓN BANCARIA

Tipo de cuenta (ahorros o corriente)	Número de cuenta	Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH
Ahorros	550488427259210	Davivienda

ENDOSO (aplica únicamente para personas jurídicas)

Nombre del Titular	Número C.C. / NIT	Tipo de cuenta (ahorros / corriente)	Número de cuenta	Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH

SOLICITUD CONSIGNACIÓN EN CUENTA AFC (aplica unicamente para persona natural)

Número de cuenta	Entidad financiera autorizada por la Superfinanciera y avalada por SDH	Valor por consignar (en pesos)

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO

Objeto del contrato	RBL-124 Prestar los servicios operativos a la Unidad Administrativa Especial De Servicios Publicos, en las acciones necesarias para el fortalecimiento en la divulgacion y promocion del manejo adecuado de los residuos solidos en las localidades del Distrito Capital.

Fecha inicio del contrato	Día	Mes	Año	Fecha terminación del contrato (modificar por prórroga o suspensión del contrato)	Día	Mes	Año	Terminación anticipada (relacionar último día reconocido de ejecución del contrato)	Día	Mes	Año
	16	8	2023		21	12	2023				

CESIÓN DE CONTRATO

Contratista	Nombres y apellidos	Número C.C. ó C.E. ó NIT
Cedente		

ESTADO FINANCIERO

CDP		CRP			
Número	Año	Número	Año	Valor mensual honorarios (si aplica)	$2,400,000
33	2023	68	2023	Valor inicial del contrato	$10,080,000
				Valor total de adiciones al contrato	$0
				Valor total del contrato (actualizar por adición)	**$10,080,000**
				Avance Financiero	$6,000,000
				Valor a pagar	**$2,400,000**
				Saldo del contrato	**$1,680,000**

FACTURA (si aplica)

Factura		Notas débido o crédito a la factura (si aplica)	Nota Débito		Nota Crédito	
Número	Día/Mes/Año		Número	Día/Mes/ Año	Número	Día/Mes/ Año

APORTE A SEGURIDAD SOCIAL
(aplica a CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES).

Con la firma del presente documento el contratista y el/los supervisor(es) declaran que revisados los documentos que soportan el pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social AFP, ARL (si aplica) y EPS, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la UAESP o evidencian la afiliación al Sistema Integrado de Seguridad Social según corresponda.
Igualmente, el contratista, certifica bajo la Gravedad de Juramento que realizó el aporte a ARL conforme a nivel de riesgo laboral con el cual se encuentra afiliado para el respectivo contrato (para los periodos en que hubo ejecución del contrato).
Lo anterior, de acuerdo con lo preceptuado en la Ley 1753 de 2015, Art. 135, los Decretos 2271 de 2009 y 1273 de 2018 (Art. 2.2.1.1.1.7 y 3.2.7.1.).

NIVEL DE RIESGO ARL	¿Exonerado de aportar a pensión?	RESPUESTA	¿Anexa certificado afiliación como independiente a salud y pensión?	RESPUESTA
3 (2,436%)	Si no está obligado a realizar aporte a pensión deberá adjuntar resolución de pensionado(a) o certificado de exoneración de aportes, emitido por Fondo de Pensiones para el primer pago. En caso de novedad a la pensión debe informar y soportar en el pago respectivo.	NO	Si para el primer pago no realizó aportes a seguridad social, deberá adjuntar certificados de afiliación como independiente a salud y pensión expedidos por EPS y Fondo de Pensiones. **NOTA:** aplica si los días a cobrar corresponde al de un mes calendario.	NO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR
Como supervisor(es) del contrato certifico/certificamos y me/nos hago/hacemos responsable(s) del cumplimiento de las actividades desarrolladas por el contratista, de conformidad con lo establecido en la minuta del contrato. Así mismo, declaro/declaramos que revisé/revisamos y verifique/verificamos los documentos anexos, los cuales cumplen con lo señalado en la ley y el Instructivo para Radicación y Trámite de Pago vigente. Por lo anterior solicito/solicitamos a la Subdirección Administrativa y Financiera tramitar el pago.

DECLARACIÓN DE RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA
Al suscribir el presente informe, el contratista certifica bajo gravedad de juramento que ha guardado extricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos de Bogotá UAESP o sus contratistas de la cual tiene conocimiento por razón de las actividades que desarrolla para la Entidad, por tanto NO ha divulgado, publicado, vendido, intercambiado, comercializado o comunicado, directa o indirectamente a terceros o externos ninguna información de forma verbal o escrita o que conste en cualquier clase de documento de carácter confidencial.

OBSERVACIONES AL PAGO (Si aplica)
se solicita el pago de los honorarios con el número del CDR No 33 DEL 29 DE JUNIO 2023 y del CRR No 68 del 14 de agosto 2023

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME			
Los abajo firmantes damos fe de que la información diligenciada junto con los anexos del presente informe son verídicos y su contenido es cierto.			
SUPERVISOR (ES)			
Firma:	Supervisor 1: 	Supervisor 2:	Supervisor 3:
Nombre:	ANTONIO PORRAS ALVAREZ		
Cargo:	**SUBRDIRECTOR RBL**		
Dependencia:	**SUBDIRECCION RBL**		

CONTRATISTA		**INTERVENTOR**	
Firma:	Hector Tapiero.	**Firma:**	
Nombre contratista (natural o jurídica)**:**	Hector Javier Tapiero Castañeda	**Nombre:**	
No. Identificación contratista (NIT o C.C.):	1,012,385,461	**Cargo:**	
Representante legal (Persona Jurídica)**:**		**Entidad:**	
Correo institucional (si aplica)**:**	hector.tapiero@uaesp.gov.co	**NIT:**	
Correo personal:	hjtc.92@gmail.com	**NOTA AL FORMATO:** este documento no puede ser alterado en su estructura, encabezados, pie de página y logos. La altura y anchos de las celdas puede ser modificado si por el contenido de las celdas lo requiere. Cualquier otra modificación dará para no aceptación del documento como soporte para pago. TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA O CORRESPONDIENTE AL FORMATO DEBE SER TOTALMENTE VISIBLE y cualquier información propia del formato que sea borrada es una causal de no aceptación del documento como soporte de pago. LAS FIRMAS NO DEBEN QUEDAR SOLAS EN UNA SOLA PÁGINA.	
Teléfono o celular de contacto:	3193231235		
Dirección de residencia:	Calle 59 b sur # 99 c -13		

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN					
DATOS DEL INFORME					
CONTRATO	**TIPO DE COMPROMISO (contrato)**	**NÚMERO**	**AÑO**	**PERIODO A COBRAR (mes o días) O ACTIVIDAD A COBRAR**	**NOVIEMBRE 2023.**
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**727**	**2023**		

DATOS DEL CONTRATO								
Objeto del contrato	RBL-124 Prestar los servicios operativos a la Unidad Administrativa Especial De Servicios Publicos, en las acciones necesarias para el fortalecimiento en la divulgacion y promocion del manejo adecuado de los residuos solidos en las localidades del Distrito Capital.	**Fecha inicio del contrato**			**Fecha terminación del contrato** (modificar en caso de prórroga o suspensión)		
		Día	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
		16	8	2023	21	12	2023

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
Obligación específica del contrato	**Actividades realizadas**
1. Desarrollar acciones pedagógicas enmarcadas en la participación ciudadana que permitan la sensibilización y socialización de campañas, tendientes a informar y visibilizar a los ciudadanos en la implementación de la normatividad vigente en el manejo integral de residuos sólidos	Se realizo jornadas de sensibilizacion con relacion a las frecuencias y horarios en la recoleccion de residuos, al igual se le hizo una pedagogia sobre la separacion de elementos para un buen reciclaje en la localidad de San Cristobal. Anexo evidecias fotograficas.
2. Participar en las acciones operativas y de carácter logístico que se presenten en el desarrollo de las estrategias y campañas de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos.	Se direcciono activividad, junto a policia, alcaldia local de Usaquen y gestores de convivencia, para acciones pedagogicas o correctivas en la localidad de Usaquen. Anexo evidencias fotograficas.
3. Asistir a reuniones y/o espacios de participación ciudadana e interinstitucional, en aspectos relacionados con la dinámica de divulgación y promoción del manejo de residuos sólidos, así como gestionar compromisos adquiridos en las reuniones, juntas o comités, que sean de competencia de la Unidad Administrativa Especial de Servicio Públicos.	En este periodo no se realizaron estas actividades
4. Presentar informes que sean requeridos de acuerdo a los planes y estrategias de la unidad Administrativa de servicios públicos-UAESP según la normativa vigente en el manejo integral de residuos sólidos.	En este periodo no se realizaron estas actividades
5. Participar en las actividades de las estrategias, planes y programas en el marco del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS.	Se realizó en la localidad de usme jornada informativa sobre ecopunto para recolección de residuos voluminosos y RCD. Anexo evidencias fotográficas.
6. Atender de manera oportuna los requerimientos, solicitudes, peticiones, quejas, reclamos y consultas allegadas por la comunidad y/o organismos de control, que sean remitidas a través del sistema de gestión documental (Orfeo), mediante correo electrónico o cualquier otro medio, relacionados con el servicio de aseo a cargo de la Subdirección de RBL.	En este periodo no se realizaron estas acividades
7. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto del presente contrato.	• Se asiste a reunión en la unidad de la Uaesp para revisión de avances y resultados que han tenido hacia el objetivo del contrato. Anexo evidencias fotográficas. • Se participa en reunión de virtual (Teams) para aclarar temas importantes para el desarrollo de las obligaciones contractuales y temas varios del equipo de gestión social de la Subdirección de RBL.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (si aplica)

Como contratista, proveedor o prestador de servicio declaro bajo la Gravedad de Juramento que la información adjunta es Legal y su contenido es cierto. Así mismo que los documentos que soportan las actividades realizadas (evidencias de ejecución) se adjuntaron a la solicitud de pago del periodo informado, de conformidad con el Instructivo para Radicación y Trámite de Pagos vigente.

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

Los abajo firmantes damos fe de que la información diligenciada junto con los anexos del presente informe son verídicos y su contenido es cierto.			
SUPERVISOR			
Firma:	Supervisor 1: 	Supervisor 2:	Supervisor 3:
Nombre:	ANTONIO PORRAS ALVAREZ		
Cargo:	SUBRDIRECTOR RBL		
Dependencia:	SUBDIRECCION RBL		

CONTRATISTA		**INTERVENTOR**	
Firma:	Hector Tapiero.	**Firma:**	
Nombre contratista:	Hector Javier Tapiero Castañeda	**Nombre:**	
Nombre representante Legal (persona jurídica):		**Cargo:**	
		Entidad:	
		NIT:	

NOTA AL FORMATO: este documento no puede ser alterado en su estructura, encabezados, pie de página y logos. La altura y anchos de las celdas puede ser modificado si por el contenido de las celdas lo requiere. Cualquier otra modificación dará para no aceptación del documento como soporte para pago. TODA INFORMACIÓN PROPORCIONADA O CORRESPONDIENTE AL FORMATO DEBE SER TOTALMENTE VISIBLE y cualquier información propia del formato que sea borrada es una causal de no aceptación del documento como soporte de pago. LAS FIRMAS NO DEBEN QUEDAR SOLAS EN UNA SOLA PÁGINA.	**VoBo APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES** (si aplica)		
	Firma:	Apoyo a la supervisión 1: 	Apoyo a la supervisión 2:
	Nombre:	Edwin Burgos	
	Cargo:	Contratista	

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **HECTOR JAVIER TAPIERO CASTAÑEDA**, identificada con **CC** número **1012385461**, aportó por el empleado **HECTOR JAVIER TAPIERO CASTAÑEDA** identificado(a) con **CC** número **1012385461** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Octubre - 2023	72073277	16/11/2023	N
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Octubre - 2023	72073277	16/11/2023	N
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Octubre - 2023	72073277	16/11/2023	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los **16** días del mes **Noviembre**de **2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.