LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

CERTIFICADO DE SUPERVISÓN O INTERVENTORIA

PA03-PR09-F11

CONTRATO DE SERVICIOS:2023558

DEPENDENCIA: Subsecretaria de Política de Movilidad

CONTRATISTA: NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA

IDENTIFICACIÓN: 33379800

PERIODO CERTIFICADO: Desde 1/01/2024 hasta 31/01/2024

SUSPENSION DE CONTRATO: () días, del: al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Siete millones ciento sesenta y cuatro mil ($ 7.164.000)

El suscrito Supervisor / Interventor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, en los términos y tiempo pactados, las cuales se verificaron y avalaron por el período certificado, conforme a las condiciones de pago, así como, se constataron los pagos efectuados por el contratista para Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad, contra los recibos originales, para proveedores la certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal o contador de la empresa, los cuales se presentaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/02. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: Siete millones ciento sesenta y cuatro mil ($ 7.164.000)

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los 31/01/2024

Firmado y aprobado digitalmente por:

JOHN ALEXANDER SANCHEZ FLOREZ

91287391

Supervisor Contrato

LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

PA03-PR09-F12

CONTRATO DE SERVICIOS:2023558

DEPENDENCIA: Subsecretaria de Política de Movilidad

CONTRATISTA: NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA

IDENTIFICACIÓN: 33379800

PERIODO CERTIFICADO: Desde 1/01/2024 hasta 31/01/2024

SUSPENSION DE CONTRATO () días, del al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Siete millones ciento sesenta y cuatro mil ($ 7.164.000)

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMULACION ESTRUCTURACION DESARROLLO IMPLEMENTACION SEGUIMIENTO REPORTE Y ARTICULACION DE LOS PLANES PROGRAMAS O PROYECTOS ENMARCADOS EN LAS FUNCIONES DE LA SUBDIRECCION DE LA BICICLETA Y EL PEATON.

ACTIVIDADES DEL CONTRATO:

#	Actividad	Observaciones por Actividad
1	Adelantar las actividades y gestiones que sean requeridas para la formulación, priorización, estructuración, desarrollo o implementación de los diferentes planes, programas o proyectos de acuerdo con las directrices institucionales	1. En el marco del proyecto Bici Kennedy (Bloomberg) se realizaron las siguientes actividades: Participación en reunión con DIM y el equipo técnico de la SBP para revisar el plan de trabajo del 2024. 2. En el marco del proyecto AVANTIA (Moto Rec) se realizaron las siguientes actividades: Asistencia y participación en reunión con la DIM para validar los procesos de contratación vigentes del equipo técnico que hacen parte de la contrapartida.
2	Elaborar el seguimiento, análisis, compilación y reporte de la información o acciones de los planes, programas o proyectos de acuerdo con las directrices institucionales.	1. Actualización de la matriz para el seguimiento, compilación y reporte de los planes y proyectos que adelanta el equipo de la SBP. 2. Actualización de la matriz para el seguimiento, compilación y reporte de las solicitudes en los que se requiere apoyo o información por parte del equipo de cicloinfraestructura de la SBP. 3. Actualización de la matriz de seguimiento de los DTS que desarrolló el equipo de cicloinfraestructura de la SBP y la atención a las solicitudes de la SS. 4. Coordinación y participación en reuniones de seguimiento con el equipo técnico de la SBP.
3	Contribuir con el seguimiento documental, administrativo y de gestión, sobre el avance de los planes, programas o proyectos en articulación con las entidades distritales y dependencias de las Secretaría Distrital de Movilidad competentes, de acuerdo con las metas y directrices institucionales	1. Coordinación y participación en las mesas de trabajo para la estructuración del Documento Técnico de Soporte: Proyección de Cicloinfraestructura 2024-2027. 2. Reunión con el equipo de la SBP que tiene a cargo la propuesta de seguimiento al plan de acción PDSV 2023-2024.
4	Acompañar en el seguimiento y reporte de las metas enmarcadas a las funciones de la Subdirección.	1. Apoyo en la elaboración del reporte de Indicadores para el tablero de control Alcaldesa - Territorializados, proyectos estratégicos e indicadores de infraestructura en el PDD. Lo anterior, para remitir a la Secretaria General del Distrito, con corte a 31 de diciembre de 2023. 2. Participación en reunión con la SS para diligenciar las matrices de indicadores solicitados por la OAPI mensualmente.
5	Participar en el desarrollo y articulación de las mesas de trabajo inter e intrainstitucionales para hacer seguimiento a los diferentes procesos o proyectos, de acuerdo con las directrices institucionales.	1. Mesa de trabajo para revisar los resultados de la modelación realizada por la DIM para el proyecto KR 56, y definir los pasos a seguir. 2. Reunión con SEMA, SI y Transporte Publico para definir las posibles intervenciones a realizar en la intersección de la Calle 24 con Carrera 60 para generar la conexión de la red ciclista. 3. Reunión con el equipo de cicloinfraestructura de la SBP para consolidar los comentarios y observaciones al procedimiento PM01-PR01. 4. Reunión con OAPI para presentar los comentarios y observaciones al procedimiento PM01-PR01. 5. Mesas de trabajo para validar con SEMA, TPu y SI el diseño de señalización elaborado por la SS para la cicloinfraestructura de la KR 28. 6. Coordinación de la revisión y actualización de los capítulos de peatones y ciclistas del Libro Digital de Mapas de la SDM.
6	Realizar actividades de campo que sean requeridas en desarrollo de las actividades relacionadas con las obligaciones objeto del contrato.	1. Reunión presencial de cicloinfraestructura para revisar el plan de trabajo del equipo para la vigencia 2024. 2. Reunión presencial con todo el equipo de la SBP en la cual se presentó un balance de las metas cumplidas en el 2023 y la proyección de actividades para el 2024.
7	Participar en la estructuración, ejecución e implementación de procesos, proyectos, contratos o convenios, de acuerdo con los procedimientos vigentes.	1. Coordinación y participación en mesas de trabajo con el equipo técnico de la SBP para definir los análisis, fuentes de información y proyección de cicloinfraestructura para la vigencia 2024-2027.
8	Atender las solicitudes y requerimientos efectuados por los ciudadanos, entidades públicas y privadas, entes de control y demás dependencias de la entidad, que le sean asignados.	1. Apoyo en la proyección de respuesta a la Proposición 049-2024, 056-2024 y 082-2024 del Concejo de Bogotá. 2. Apoyo en la proyección de respuesta a la solicitud de viabilidad proyecto de Acuerdo 018 de 2024.
9	Elaborar informes, documentos o presentaciones que se requieran en desarrollo de las actividades relacionadas con las obligaciones objeto del contrato.	1. Coordinación y apoyo en la elaboración del Documento Técnico de Soporte: Proyección de cicloinfraestructura 2024-2027.
10	Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato.	1. Elaboración del informe de ejecución de actividades del Contrato 2023-558 para el mes de diciembre.

La presente certificación se expide en Bogota D.C., a los 31/01/2024

Firmado y aprobado digitalmente por:

JOHN ALEXANDER SANCHEZ FLOREZ

91287391

Supervisor Contrato

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

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 se evidenció que, **NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA** identificado con **CC** No. **33379800**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD - NI. 899999061	**Fecha de afiliación:** 06/02/2023 **Fecha de inicio de cobertura:** 06/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 06/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 20/03/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** CONTRATISTA

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): 202401011531042.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA	Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
73834226	09/01/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	N	11/01/2024	73922836	$74.700	

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					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días 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	74.100				74.100	8	600	74.700			741	74.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días 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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	74.100	74.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	74.100	74.700

PAGADA

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**
CC	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA		Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
73834226	09/01/2024				1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2023-12	2023-12	N	11/01/2024	73922836	$74.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	33379800	ROMERO HERMOSILLA NATTALIA ANGELICA	59	0			N																	231001	3.040.000	486.400	0	0	0	0	EPS005	3.040.000	380.000	14-23	3.040.000	3	74.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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
CC	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA	Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2023-12	2023-12	I	09/01/2024	73834226	$871.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	380.000	0		0		0	6	2.100	0	382.100	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
231001	Colfondos	800227940-6	486.400	0	0	0	0	6	2.700	0	489.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días 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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días 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	380.000	382.100
Pensión	1	486.400	489.100
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	866.400	871.200

PAGADA

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
CC	33379800	NATTALIA ANGELICA ROMERO HERMOSILLA		Carrera 16 # 140 49	3125905072	nattaliaromerohermosilla@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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	
2023-12	2023-12	I	09/01/2024	73834226	$871.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	33379800	ROMERO HERMOSILLA NATTALIA ANGELICA	3	0			N																	231001	3.040.000	486.400	0	0	0	0	EPS005	3.040.000	380.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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