Radicado No. 20245341278742

Fecha: 02/07/2024 18:03

Mensaje recibido desde Mail: rubermorales@supertransporte.gov.co

Asunto: Remisión de documentos para la cuenta de cobro No.6 de 2024 contrato No. 166-2024

Anexos: 1 Anexos

Para ver los documentos adjuntos al correo, debe ingresar por el enlace de la "Fecha de radicado" y seleccionar la pestaña de "Documentos anexos"

Radicación automática enviada al usuario de ORFEO:CLASIFICADOR, para su respectivo direccionamiento

Bogotá D.C. 02 de julio de 2024

Señor(a)
Martha Patricia Aguilar Copete
Directora Financiera (E)
Superintendencia de Transporte Bogotá
D.C.

Asunto: Remisión de documentos para la Cuenta de Cobro N°06 del Contrato de Prestación de Servicios N° 166-2024.

En mi condición de ejecutor del contrato 166 del asunto, remito la siguiente documentación para su trámite de pago:

1. Formato de pago “GF-FR-001 Versión 5.
2. Informe de ejecución de actividades del periodo.
3. Soporte de pago de seguridad social.

No siendo otro el fin del presente, quedo atenta a cualquier observación de su parte.

Cordialmente,



Ruber Edith Morales Solano
C.C.51.971.784
rubermorales@supetransporte.gov.co

SuperTransporte	**Proceso Gestión Financiera** **Informe de pago periódico de supervisión de contratos**	**Código**: GF-FR-001 **Versión:** 5 **Fecha de Aprobación: 24-ene-2024**

					Dia	Mes	Año
Dependencia:	**Dir. De PyP Puertos**	**Cuenta de Cobro N°:**	**6**	**Fecha de Diligenciamiento:**	**2**	**7**	**2024**

1. ACTO ADMINISTRATIVO - DATOS ESPECIFICOS

								Dia	Mes	Año
TIPO DE VINCULACIÓN	No. de Contrato:	**166**	Vigencia:	**2024**	Fecha de iniciación			**25**	**1**	**2024**
	Fecha Suscripción Contrato:	24 de enero de 2024			Fecha de terminación:			**31**	**12**	**2024**
	N° CDP:	**29524**	Fecha :	5 de enero de 2024	Duración:	**11**	Meses		6	Días
	N° RP:	**25424**	Fecha :	24 de enero de 2024	Periodo a pagar:	**1 AL 30 DE JUNIO 2024**				
	N° Póliza:	380-47-994000140419	Fecha :	25 de enero de 2024	Suspensión No.:		Tiempo:			
	ARL.	**POSITIVA**	Fecha cobertura:	25 de enero de 2024	Adicion: No.:		Valor:			
					Prorroga: No.:		Tiempo:			
					Cesión:		Fecha:			

OBJETO:	102.PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DELEGATURA DE PUERTOS, PARA LA CARACTERIZACIÓN, IDENTIFICACIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS Y CONTABLES DE LOS VIGILADOS DE LA DELEGATURA DE PUERTOS BAJO LAS NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SUPERVISIÓN SUBJETIVA."

2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre/Razón Social :	**Ruber Edith Morales Solano**				
Identificación:	Tipo documento:	**CEDULA DE CIUDADANIA**	Número:	**51.971.784**	D.V.
Dirección Domicilio:	Cra.68 D 95 41	Correo Electrónico Personal:	emorales1619@gmail.com		
No. Teléfono Fijo:	NINGUNO	Extensión Oficina:	N/A	Celular:	3202748802
Tipo de Cuenta Bancaria	**AHORROS**	Nombre del Banco al cual pertenece la cuenta:	**Banco Davivienda**		
	Pensionado:	**NO**	Certificación:	**NO**	

2.1 ASPECTOS TRIBUTARIOS

Seleccione:

- ☑ Persona Natural
- ☐ Facturador con IVA
- ☐ Facturador sin IVA
- ☐ Regimen Simple
- ☑ R.U.T. (Actividad Económica P/pal) 69202

Tarifa: 7,66

He verificado esta información frente al RUT : SI

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor Inicial del contrato:	$ 48.645.000,00
Adición Numero:	
Valor Total del contrato:	$ 48.645.000,00
Valor a pagar en el periodo:	**$ 4.230.000,00**

4. AUTORIZACIÓN DE PAGO

Certifico que las actividades correspondientes al periodo cobrado se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato y que el contratista cumplió con los aportes al sistema general de de seguridad social conforme a las normas vigentes, encontrándose a paz y salvo, por lo tanto se considera procedente continuar el tramite de pago.

El contratista presentó el informe correspondiente: **SI**

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI

Nota: El informe para contratos de prestación de servicios, debe reposar en la carpeta de cada contrato; la Dirección Financiera no requiere copia de dicho informe.



Nombre Supervisor	ANA ISABEL JIMENEZ CASTRO
Cedula de Ciudadanía	1,020,758,783
Cargo	Directora de Promoción y Prevención dela Delegatura dePuertos
Teléfono y Extensión:	3526700 ext.246

RADICADO

INFORME No.6

INFORMACION DELCONTRATO:			
Contrato N°:	166-2024	**de**	24 enero 2024
Objeto: 102 - PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DELEGATURA DE PUERTOS, PARA LA CARACTERIZACIÓN, IDENTIFICACIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS Y CONTABLES DE LOS VIGILADOS DE LA DELEGATURA DE PUERTOS BAJO LAS NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SUPERVISION SUBJETIVA			
Contratista:	Ruber Edith Morales Solano		
N°. Cédula del contratista	51971784		
Periodo de Ejecución Informado:	1 al 30 junio 2024		
Valor del contrato incluido sus adiciones:	$ 48.645.000		
Plazo del contrato:	11 meses 6 días		

CUMPLIMIENTO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:
El contratista manifiesta que efectuó los aportes al sistema de seguridad social conforme a la normatividad vigente.

DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:			
Nº	**Obligaciones Específicas Contractuales ejecutados por el contratista:**	**Actividades desarrolladas en este periodo / Trámites**	**Evidencias / Productos Obtenidos**
1	Apoyar en la elaboración de informes subjetivos en los que se evalúe la viabilidad en los aspectos financieros y contables para la autorización de reformas estatutarias.	Mesas de trabajo para evaluar y analizar los aspectos contables para la viabilidad de la reforma estatutaria “Reducción de capital con efectivo reembolso de aportes” **COLTUGS NIT.900485260**	Mesas de trabajo **Evidencia: 5 jun-13 jun y 25 jun, correo electrónico**
2	Apoyar en la elaboración de informes en materia contable y financiera, en los cuales se consolide la información respecto a los vigilados que presentan Riesgo Financiero.	Para este periodo no se asignaron actividades	Para este periodo no se asignaron actividades
3	Apoyar en la elaboración de informes en materia contable y		

	financiera de los vigilados que reportan información a la Entidad, realizando la verificación del cumplimiento de los estándares exigidos en las Normas Internacionales de Información Financiera	Para este periodo no se asignaron actividades.	Para este periodo no se asignaron actividades.
4	Llevar a cabo el análisis de las respuestas de los vigilados frente a las medidas destinadas a la mitigación de los riesgos financieros identificados durante la ejecución del contrato.	Tramite de respuesta y archivo de ORFEOS asignados	2 orfeos asignados 20245341153032 5-jun-2024 20245341162042 -6 jun 2024 **Evidencia: Base orfeo 2024**
5	Analizar las respuestas de los vigilados frente a las medidas destinadas a la mitigación de los riesgos financieros identificado durante la ejecución del contrato.	Para este periodo no se asignaron actividades	Para este periodo no se asignaron actividades
6	Realizar el seguimiento al cumplimiento del reporte de información financiera y contable, en el Sistema Nacional de Supervisión al Transporte – VIGIA, en los términos y plazos establecidos mediante el acto administrativo de la vigencia 2023, y cronograma de trabajo del equipo subjetivo contable y financiero	Para este periodo no se asignaron actividades	Para este periodo no se asignaron actividades
7	Recibir y resolver las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias – PQRS – que le sean asignados por el supervisor del contrato, que guarden relación con el objeto del contrato	Para este periodo no se asignaron actividades.	Para este periodo no se asignaron actividades.
8	Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que guarden relación con el objeto del mismo. El contratista deberá presentar evidencias y entregables según corresponda, registro fotográfico, correos y los archivos generados y del estado del material generado.	• Planeacion semanal Equipo subjetivo. • Reunion evaluación Entidades con SAE – informe Swiss Terminal Barranquilla • Reunión definición Jurídica Aviatur – Didi y Uniban • Revisión cronograma información Financiera 2023 • Revisión Memorando	3-14 junio teams 12 Junio- teams 24- junio teams 25- Junio Presencial of. Dra. Ana Jiménez

		20246300047643 indicadores financieros “Mesa de trabajo supervisión inteligente “Articulación UTP – TICS – Delegatura de Puertos”. • Verificación ajustes Phyton para mesa de trabajo TICS	25- Junio Presencial of. Dra Ana Jiménez 27- Junio teams

Para constancia se firma en Bogotá, D.C., a los 02 del mes de julio del año 2024

	
EL SUPERVISOR Ana Isabel Jiménez Castro Directora de Promoción y Prevención Delegatura de Puertos	**EL CONTRATISTA** Ruber Edith Morales Solano C.C.No.51971784

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	51971784	RUBER EDITH MORALES SOLANO		CRA 68 D 95 41	3202748802	RUBEREMO@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ 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	
2024-05	2024-05	I	27/06/2024	77778019	$855.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	367.500	0		0		0	3	900	0	368.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	470.400	0	0	0	0	3	1.200	0	471.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.400				15.400	3	100	15.500			154	15.500	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	1	367.500	368.400
Pensión	1	470.400	471.600
Riesgos Laborales	1	15.400	15.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	853.300	855.500

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	51971784	RUBER EDITH MORALES SOLANO		CRA 68 D 95 41	3202748802	RUBEREMO@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-05	2024-05	I	27/06/2024	77778019	$855.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	INGRESO	RETIRO	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	51971784	MORALES SOLANO RUBER EDITH	59	0			N																	25-14	2.940.000	470.400	0	0	0	0	EPS002	2.940.000	367.500	14-23	2.940.000	1	15.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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