ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-006
		VERSIÓN	16
	CERTIFICACIÓN PARA PAGO DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA	PÁGINA	1 DE 1
		VIGENTE DESDE	07/12/2022

1. IDENTIFICACIÓN

CONTRATO DE:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No.	20241515
OBJETO CONTRACTUAL	Prestar servicios de apoyo a la gestión, con autonomía técnica, para la orientación, atención e información, de apoyo de las actividades derivadas del Convenio Interadministrativo No. 1050 de 2024 entre Transmilenio S.A. y el Idipron, en el marco del proyecto de inversión de la Subdirección Técnica de Oportunidades.		
CONTRATISTA	RODRIGUEZ VERGARA PAULA ANDREA	CÉDULA O NIT	1.024.593.909
CONTRATISTA CESIONARIO	-	CÉDULA O NIT	-

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (tenga en cuenta prórrogas y suspensiones)			CÓDIGO ACTIVIDAD	
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT
	24	MAYO	2024	23	FEBRERO	2025	8299	8299

RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR: ☑ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RESPONSABLE DE IVA ☐ OTRO ☐ GRAN CONTRIBUYENTE ☐ AUTORRETENEDOR ☐ N.A

2. DATOS PARA EL PAGO

	CONTRATO	ADICIÓN (Si la hubiere)	ADICIÓN (Si la hubiere)
VALOR TOTAL	$ 17.142.300		
IVA TOTAL INCLUIDO	$ 0		
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO 2024002448 FECHA 23/05/2024		
RUBRO PRESUPUESTAL	O23011601170000007726		
CONCEPTO DEL RUBRO	Desarrollo Capacidades y Ampliación de Oportunidades de Jóvenes para su Inclusión Social y Productiva Bogotá, 200991119 Otros servicios de la administración pública n.c.p.		
VALOR DEL PAGO A AFECTAR	$ 1.684.911		

NÚMERO DEL PAGO	2	PERIODO DEL PAGO:	JUNIO	23	DÍAS
VALOR CONTRATO EJECUTADO	$ 2.270.967	PAC PROGRAMADO PARA:	JULIO		
SALDO DEL CONTRATO	$ 14.871.333	VALOR:	$		1.684.911
FACTURAS No.					

SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV. ☐ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☑ NO

TIENE EMPLEADOS A CARGO ☐ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☑ NO

FORMA DE PAGO: El valor diario del presente contrato es la suma de: SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS. MCTE ($73257) en todo caso el valor mensual del contrato no podrá exceder $1904700

PARÁGRAFO PRIMERO: El valor del presente contrato, se cancelará por mensualidades, y corresponderá al número total de días/jornadas ejecutadas en el mes; valor que se pagará dentro de los 10 días siguientes al corte respectivo del mes y previo a la presentación del correspondiente informe de actividades.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El valor mensual se cancelará previa presentación del informe de actividades del periodo correspondiente, certificado a recibo de satisfacción expedida por el supervisor del contrato y acreditación del pago de aportes al Sistema de Salud y Pensiones para el régimen contributivo de acuerdo con la normatividad vigente. El índice base de cotización (IBC) para el pago de los aportes de seguridad social no puede ser inferior a un salario mínimo legal mensual

3. DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR
PM.0214.0120.41030047726	Servicio de educación para el trabajo a la población vulnerable	100,0%	1.684.911
TOTAL		100,0%	1.684.911

4. DISTRIBUCION DEL GASTO

CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
31677261	1742	CONVENIO No.1050 de 2024	$ 1.684.911

* EN CASO DE REQUERIR MAS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE
** EN CASO DE REQUERIR MAS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICCIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN, DIVIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCIÓN DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)

PENSIÓN		SALUD		ARL		TIENE DEPENDIENTES		OTROS	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR			Nombre	Valor
PORVENIR	55.500	FAMISANAR	43.400	POSITIVA	RIESGO IV	Si:	No: X	-	-

Certifico que el contratista en mención cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos soporte se radicarán en la Gerencia de contratación quien será la responsable de su custodia. En consecuencia, se puede tramitar el pago correspondiente

Expedido en Bogotá D C , el día 2 del mes de JULIO del año 2024

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO	APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: JUAN FELIPE ACOSTA BARRA	NOMBRE: SANDRA LORENA RIASCOS RIASCOS
C.C.: 80.117.601 TELF: 3100411	C.C. 1.032.431.697 TELF:
SUBDIRECTOR TÉCNICO DE OPORTUNIDADES, CÓDIGO 068 GRADO 02	CARGO COORDINADOR GENERAL CONTRATO 1261/2024

Powered by CamScanner

CONTRATO No 1515 - 2024
INFORME No 2
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL DIA 01 AL DIA 30 DE JUNIO DE 2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA: PAULA ANDREA RODRIGUEZ VERGARA
SUPERVISOR DEL CONTRATO: JUAN FELIPE ACOSTA PARRA

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS**	**SOPORTES**
1.	Elaborar reportes escritos cuando sea requerido por TRANSMILENIO S.A. e IDIPRON	Durante este periodo de tiempo no fue requerida esta obligación.	Durante este periodo de tiempo no fue requerida esta obligación.
2.	Atender las orientaciones de los Supervisores y personal de TRANSMILENIO S.A. e IDIPRON autorizado; Implementando las estrategias, acciones y actividades que se le indique por las partes para el cumplimiento de los parámetros y obligaciones establecidas en el contrato	Atendí las orientaciones de los Supervisores y personal de TRANSMILENIO S.A. e IDIPRON autorizado; Implementando las estrategias, acciones y actividades que se le indiqué por las partes para el cumplimiento de los parámetros y obligaciones establecidas en el contrato.	Como soporte adjunto link donde se encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 2
3.	Asistir a cada una de las reuniones, talleres, capacitaciones que solicite TRANSMILENIO S.A. e IDIPRON sea bajo la modalidad presencial o virtual	Asistí a cada una de las reuniones, talleres, capacitaciones que solicite TRANSMILENIO S.A. e IDIPRON sea bajo la modalidad presencial o virtual.	Como soporte adjunto link donde se encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 3
4.	Organizar filas en servicios por demanda, que le faciliten al usuario el ascenso y descenso a los buses, de acuerdo a los lineamientos técnicos establecidos por TRANSMILENIO S.A	Organice filas en servicios por demanda, que le faciliten al usuario el ascenso y descenso a los buses, de acuerdo a los lineamientos técnicos establecidos por TRANSMILENIO S.A	Como soporte adjunto link donde se encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 4
5.	Informar oportunamente a los usuarios del Sistema TransMilenio sobre las rutas, cambios operacionales, novedades en vía, de acuerdo con la instrucción dada	Informe oportunamente a los usuarios del Sistema TransMilenio sobre las rutas, cambios operacionales, novedades en vía, de acuerdo con la instrucción dada	Como soporte adjunto link donde se encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 5
6.	Apoyar a los usuarios para su adecuada ubicación	Apoye a los usuarios para su adecuada ubicación y	Como soporte adjunto link donde se

	y circulación en el Sistema, así como para el acceso a los servicios, principalmente a los usuarios con discapacidad, niños, adulto mayor (62 años y más), mujeres en estado de gestación y madres lactantes	circulación en el Sistema, así como para el acceso a los servicios, principalmente a los usuarios con discapacidad, niños, adulto mayor (62 años y más),mujeres en estado de gestación y madres lactantes	encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 6
7.	Hacer presencia en los puntos asignados de acuerdo al plan de intervención enviado por el Coordinador de Anfitriones	Hice presencia en los puntos asignados de acuerdo al plan de intervención enviado por el Coordinador de Anfitriones	Como soporte comparto link donde se encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 7
8.	Distribuir el material de comunicación pública institucional que les sea entregado por TRANSMILENIO S.A.	Distribuí el material de comunicación pública institucional que les sea entregado por TRANSMILENIO S.A.	Como soporte comparto link donde se encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 8
9.	Informar oportunamente al centro de control y/o Apoyos operativos en vía, las posibles situaciones que se presenten dentro del Sistema y que puedan generar una emergencia o contingencia, así como las que requieran atención prioritaria e inmediata en cuanto a daños en infraestructura, comportamiento inadecuado de terceros de los actores del Sistema, usuarios con quebrantos de salud, materiales sospechosos, asonadas, bloqueos u otra que a su juicio represente peligro a los usuarios.	No se realizó la obligación para el periodo de reporte.	No se realizó la obligación para el periodo de reporte.
10.	Los equipos de comunicación personales no podrán ser utilizados dentro del turno de intervención. Solo en caso de emergencia bajo su propia responsabilidad y autorización de su contratante.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.
11.	No promover y/o participar en temas de política.	No promoví y/o participe en temas de política.	No promoví y/o participe en temas de política.
12.	Divulgar y promover en cada una de sus intervenciones las normas establecidas en el Manual del Usuario	Divulgue y promoví en cada una de sus intervenciones las normas establecidas en el Manual del Usuario	Como soporte adjunto link donde se encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 12
13.	Usar y portar de manera correcta los elementos y prendas institucionales dados para el cumplimiento de las actividades previstas.	Use y porte de manera correcta los elementos y prendas institucionales dados para el cumplimiento de las actividades previstas.	Como soporte adjunto link donde se encuentra la evidencia de esta obligación. Obligacion 13

14	No portar dentro del Sistema ninguna insignia religiosa, política, deportiva, étnica, logotipo, marca, slogan o imagen no autorizada por TRANSMILENIO S.A.	No porte dentro del Sistema ninguna insignia religiosa, política, deportiva, étnica, logotipo, marca, slogan o imagen no autorizada por TRANSMILENIO S.A.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.
15.	Abstenerse de dar declaraciones o entregar información a los medios de comunicación sin previa consulta y autorización de la Subgerencia de Atención al Usuario y Comunicaciones de TRANSMILENIO S.A. Subdirección financiera (comunicaciones) IDIPRON	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.
16.	Abstenerse de manipular la señalética y/o la información que ella contenga.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.
17.	Permitir la toma de imágenes fotográficas y de video de los equipos para hacer uso de las mismas en las diferentes campañas institucionales	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.
18.	Guardar absoluta reserva de toda la información a la que tenga acceso, en cumplimiento de las actividades propias de la ejecución del objeto contratado.	Guarde absoluta reserva de toda la información a la que tengo acceso, en cumplimiento de las actividades propias de la ejecución del objeto contratado.	Guarde absoluta reserva de toda la información a la que tengo acceso, en cumplimiento de las actividades propias de la ejecución del objeto contratado.
19.	Responder por la correcta utilización de las tarjetas funcionario y habilitadoras que IDIPRON le entregue para el acceso al sistema en los términos y condiciones que definen el protocolo de uso TIS´C de TRANSMILENIO S.A.	No se recibió tarjeta funcionario para el periodo comprendido.	No se recibió tarjeta funcionario para el periodo comprendido.
20.	Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del contrato.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.	Se cumple a cabalidad con la obligación en mención.

*** Incluir todas las filas que se requieran**

Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Período cotizado
SALUD	92.100	MAYO
PENSIÓN	117.900	MAYO

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 02/07/2024

	PAULA RODRIGUEZ
SUPERVISOR DE CONTRATO **JUAN FELIPE ACOSTA PARRA** **SUBDIRECTOR TÉCNICO, Código 068, Grado 02**	CONTRATISTA **Paula Andrea Rodriguez Vergara** **CC. 1.024.593.909**

Nombre apoyo a la Supervisión: Sandra Lorena Riascos Riascos
Cargo: CPS No. 1261-2024
Vo Bo Apoyo a la supervisión:
Anexo:

*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.

*Certificación Pagos Seguridad Social
*Certificación de descuento.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024593909		RODRIGUEZ VERGARA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 73 d numero 77-32 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3042150926	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	701013741	9468399959	I	2024/06/06	2024/06/13	NEQUI	7	$211,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$736,667	$117,900			$736,667	$92,100			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$210,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$736,667	$117,900			$736,667	$92,100			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$210,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$736,667	$117,900			$736,667	$92,100			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$210,000
1	CC 1024593909	RODRIGUEZ PAULA	X	230301	17	$736,667	$117,900	EPS017	17	$736,667	$92,100		0	$0	$0		0	$0	0.0008	$0	0	$0	$0	No	$210,000
Total	Afiliados(1)					$736,667	$117,900			$736,667	$92,100			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$210,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024593909		RODRIGUEZ VERGARA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 73 d numero 77-32 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3042150926	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	701013741	9468399959	I	2024/06/06	2024/06/13	NEQUI	7	$211,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$117,900	$700	$0	$118,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$117,900	$700	$0	$118,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,100	$600	$0	$92,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$92,100	$600	$0	$92,700
TOTAL				1	$210,000	$1,300	$0	$211,300

2024/06/13 05:35 AM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que PAULA ANDREA RODRIGUEZ VERGARA identificado(a) con CC 1024593909 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: INSTITUTO PROTECCION DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD NI 899999333

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vlp
9468762925	727281661	Y	2024-06-25	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	7	X																

APORTANTE: RODRIGUEZ VERGARA PAULA ANDREA CC 1024593909

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vlp
9468399959	701013741	I	2024-06-13	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	17	X																
9468399959	701013741	I	2024-06-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	17	X																

Este certificado se expide el día 2024-06-29 a las 11:06.

Resumen del pago

La transacción fue **APROBADA** por su entidad financiera.

Detalle de la transacción:

Comercio:	Aportes en línea
NIT:	999001472382
Clave de planilla:	9468399959
Periodo de pago:	2024-05
Fecha de la transacción:	2024/06/13
Valor:	211,300
Banco:	NEQUI
Dirección IP:	192.168.12.180
Código único de seguimiento (CUS):	701013741

Aceptar