| Ítem | DOCUMENTO | REQUISITOS | CUMPLE | |
|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO |
| 1 | Cuenta de Cobro Primer vez | Formato de verificación de recursos y/o CDR | | |
| | | Cedula de ciudadanía (persona natural)<br>Certificado de cámara de comercio (personas jurídicas) | | |
| | | RUT | | |
| | | Contrato / Convenio / Otro | | |
| | | Acta de Inicio | | |
| | | Certificación Bancaria Expedida por la entidad bancaria (menor a 30 días) | | |
| 2 | Factura y/o cuenta de Cobro | Cuenta de cobro | X | |
| | | Factura | | |
| | | Planilla de pago Aportes Seguridad Social del periodo a cobrar (Persona Natural) | X | |
| | | Certificación Aportes Parafiscales (Persona Jurídica) firmado por el representante legal y/o Revisor Fiscal | | |
| | | Declaración Juramentada Aportes Seguridad Social (original-Personal Natural) | X | |
| | | Informe de Supervisión/ Interventoría de Contratos/Convenios y Recibo a Satisfacción, con firma de las partes (original) ANSV-CON-FO-70. | X | |
| | | Informe de actividades de ejecución contractual CON-FO-56 (Únicamente persona natural) | X | |
| 3 | Comprobante Entrada Almacén | Firmada por el Almacenista (Aplica para adquisición de bienes) | | |
| 4 | Actas | Acta de Recibo parcial (original) | | |
| | | Informe final de supervisión **Código: ANSV-CON-FO-35**, cuando se trate del último pago | | |
| | | Acta de terminación Anticipada | | |
| | | Acta de Liquidación | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Designación de supervisor - en caso de modificaciones (copia) | | |
| 5 | Viáticos | Certificado de Permanencia | | |
| | | Autorización Gastos de desplazamiento/viatico Código: ANSV-GRF-FO-03 | | |
| | | Certificado de recibo de informe y autorización de pago de viáticos o gastos de viaje ANSV-GRF-FO-05 | | |
| | | Soportes de gastos por desplazamiento | | |
| 6 | Otros soportes | Memorando a contratos (Informes y/o productos) | | |
| | | CDR Convenios Interadministrativos | | |
| | | Soportes para aplicación de deducciones de Retención (Medicina Prepagada, Intereses de vivienda y Dependientes) | X | |

Declaro que conozco las obligaciones Fiscales Vigentes derivadas del acto administrativo que soporta la solicitud de pago anexa

| | |
|---|---|
| Nombre del supervisor: **LUIS YAIR AGUILAR ROJAS.** | Cargo del Supervisor del Contrato: Director de la Coordinación Interinstitucional.<br>Dependencia: Dirección de Coordinación Interinstitucional. |

Firma del Supervisor

LUIS YAIR AGUILAR ROJAS

Firmado digitalmente por LUIS YAIR AGUILAR ROJAS

Tania Marcela Suárez Ortiz

Firmado digitalmente por Tania Marcela Suárez Ortiz
Fecha: 2024.07.09 16:50:20 -05'00'

Nombre ó razón social:
**JUAN CARLOS BURBANO NARVÁEZ.**

NIT o CC: 12753182 de Pasto

Dependencia: Dirección de Coordinación Interinstitucional.

**Bogotá D.C, 5 de julio de 2024**

**PATRIMONIO AUTONOMO – FONDO DE SEGURIDAD VIAL FIDUAGRARIA**
**NIT. 830.053.630-9**

**DEBE A:**

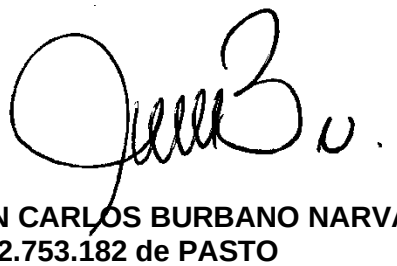
JUAN CARLOS BURBANO NARVÁEZ
C.C. 12.753.182 de PASTO

**LA SUMA DE:**

**NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($9.000.000)**

**Por concepto de:** BRINDAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PERIÓDICA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DISEÑADA PARA EL ÁREA DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS, EN MATERIA DE SEGURIDAD VIAL; A TRAVÉS DE LA INCORPORACIÓN DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA A LA ESTRATEGIA, PARA EL MEJORAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS EN MATERIA DE SEGURIDAD VIAL DEL 1 AL 30 DE JUNIO.

**Cordialmente,**



**JUAN CARLOS BURBANO NARVÁEZ**
**CC 12.753.182 de PASTO**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 12753182 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JUAN CARLOS BURBANO NARVAEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAN LORENZO | DEPARTAMENTO: | NARINO |
| DIRECCIÓN: | CENTRO | TELÉFONO: | 7111111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4558779210** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/07/03 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 4070381384 |

## 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 | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 576.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 576.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | $ 450.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 450.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 87.700 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 87.700** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 1.113.700** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 1.113.700** |

Planilla Pagada

# DECLARACION JURAMENTADA.

Yo, **JUAN CARLOS BURBANO NARVÁEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.753.182 de Pasto declaro bajo la gravedad de juramento que para el pago de los honorarios correspondientes al contrato que tengo suscrito**,** he efectuado los aportes a la seguridad social por los ingresos materia de honorarios, en la cuantía establecida en la legislación vigente, de la siguiente forma:

| | |
|---|---|
| Contrato No.: | **PA-276-2024** |
| Valor mensual: | 9.000.000 |
| Período que cubre esta certificación: | Del 1 al 30 de junio de 2024 |
| No. (s) y fecha de planilla (s) de pago de aportes: | **4558779210, 2024/07/03** |
| Empresa (SOI, MI PLANILLA, etc.): | SOI |
| Valor total pagado (sin intereses) | $1.113.700 |

Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:

| CONCEPTO | SI | NO | CUAL |
|---|---|---|---|
| Declarante de renta | X | | |
| Es Responsable del impuesto a las ventas | | X | |
| Pertenece al Régimen De Tributación SIMPLE. | | X | |
| Tiene calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones (ADJUNTAR RESOLUCION) | | X | |
| Realiza Aportes cuenta AFC (En caso de aplicar, adjuntar soporte de consignación realizada y certificación de la entidad financiera). | | X | |
| Realiza aportes VOLUNTARIOS A PENSION (En caso de aplicar, adjuntar soporte de consignación realizada y certificación de la entidad. | | X | |
| Presenta certificación de pago intereses en préstamos, para adquisición de vivienda limite 100 UVT (Anexar Certificación año inmediatamente anterior, valor anual, numero de meses) | | X | |
| Presenta certificación de pago a MEDICINA PREPAGADA y/o planes adicionales de salud (Anexar certificación año inmediatamente anterior, titular, beneficiario, valor y meses,) | | X | |
| Tiene personas a cargo para el beneficio tributario de deducción en Rete Fuente por dependientes del 10% de los Ingresos brutos sin exceder 32 UVT. (Adjuntar soportes según la dependencia ver estatuto tributario Art.387) | X | | Registro civil |
| Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos. | | X | |

En caso de realizar alguna modificación o novedad a la información suministrada anteriormente me comprometo a informar a la entidad por medio de actualización a este documento.

Para todos los efectos de lo anterior, adjunto los certificados correspondientes y de manera libre y espontanea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que estos descuentos SI ( ) NO (X) serán tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones. Y por tanto en caso de ser afirmativa la respuesta, las deducciones no serán tomadas en cuenta para la disminución de la base de retención

en la fuente del PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO DE SEGURIDAD VIAL atendiendo el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto Reglamentario 1625 de 2016.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, los datos de carácter personal que se obtengan con la presente autorización serán recopilados en una base de datos que estará bajo la administración y responsabilidad del PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO DE SEGURIDAD VIAL, que cuenta con las medidas de seguridad necesarias para garantizar su protección. Con la firma del presente documento, el titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales para la finalidad mencionada, incluyendo los datos de carácter sensibles, y en consecuencia reconoce que los datos suministrados son ciertos y actuales.

La presente Declaración Juramentada se firma en la ciudad de Bogotá, el día 5 del mes julio de 2024.



JUAN CARLOS BURBANO NARVÁEZ
CC No. 12.753.182 de Pasto

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1138524656

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 36769675

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D Q A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE PASTO CLINICA SALUCOOP COLOMBIA NARIÑO PASTO

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| BURBANO | MARTINEZ |

Nombre(s): SAMUEL

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2006 Mes ENE Día 17 | MASCULINO | O | + |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA NARIÑO PASTO

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | A6531977 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ DORADO JULY MARYETH

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA 1085246019 | COLOMBIA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: BURBANO NARVAEZ JUAN CARLOS

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA 0012753182 | COLOMBIA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: BURBANO NARVAEZ JUAN CARLOS

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA 0012753182 | |

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2006 Mes ENE Día 25 | EDUARDO ORDOÑEZ M<br>Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Firma | Nombre y Firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

CamScanner

**FECHA INFORME: 5 de julio 2024**

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993, y los artículos 82, 83, 84 y 85 de la Ley 1474 de 2011, se procede a rendir informe de supervisión del Contrato No. PA-276-2024, por medio del cual recibo a satisfacción el cumplimiento de las actividades del contratista/Entidad dentro del período respectivo y se soporta el pago/desembolso a efectuar.

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO / CONVENIO:

| | |
|---|---|
| **NUMERO DE CONTRATO** | **PA-276-2024** |
| **OBJETO** | **BRINDAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PERIÓDICA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DISEÑADA PARA EL ÁREA DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS, EN MATERIA DE SEGURIDAD VIAL; A TRAVÉS DE LA INCORPORACIÓN DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA A LA ESTRATEGIA, PARA EL MEJORAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS EN MATERIA DE SEGURIDAD VIAL.** |
| **CONTRATISTA** | **JUAN CARLOS BURBANO NARVÁEZ** |
| **NOMBRE SUPERVISOR/INTERVENTOR** | **LUIS YAIR AGUILAR ROJAS** |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | **22 DE ABRIL DE 2024** |
| **FECHA DE INICIO** | **22 DE ABRIL DE 2024** |
| **PRÓRROGA No.** | |
| **FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN** | **21 DE ABRIL DE 2025** |
| **FECHA DEFINITIVA DE TERMINACIÓN** | **21 DE ABRIL DE 2025** |
| **VALOR** | |
| **VALOR INICIAL** | **CIENTO OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($108.000.000), incluido todos los impuestos a que haya lugar** |
| **ADICIÓN No.** | |
| **REDUCCIONES PRESUPUESTALES** | **N/A** |
| **VALOR TOTAL** | **CIENTO OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($108.000.000), incluido todos los impuestos a que haya lugar** |

| RESUMEN DE LAS NOVEDADES CONTRACTUALES | |
|---|---|
| FORMA DE PAGO | La Agencia Nacional de Seguridad Vial pagará la suma CIENTO OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($108.000.000) incluidos todos los impuestos a que haya lugar, así: a) Un (01) primer pago del valor mensual proporcional de los días de servicio prestados en el mes de suscripción del acta de inicio; b) Once (11) pagos iguales por valor NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000) M/CTE incluido todos los impuestos a que haya lugar correspondiente al servicio prestado durante los once meses siguientes y c) un (01) último pago por el saldo pendiente por ejecutar.<br><br>NOTA: Para el pago señalado en el literal a), el mes de inicio se entenderá de 30 días calendario y el para el pago proporcional de los días prestados, se tomará el valor diario que corresponde al resultado de la operación de dividir los honorarios mensuales en treinta (30) días calendario.<br><br>De otra parte, si eventualmente se generan gastos de desplazamiento y manutención se le reconocerá al contratista sobre el 70% de los honorarios mensuales aquí pactados, de conformidad con la Resolución de gastos de desplazamiento adoptada por la ANSV. Para tal efecto, deberá adelantar los trámites administrativos para el realizar el cobro por los gastos de desplazamiento y manutención, dentro de los tres (3) primeros días de mes siguiente al evento de desplazamiento o en su defecto dentro de los términos previstos por la ANSV para la radicación de cuentas.<br><br>PARÁGRAFO PRIMERO: Los requisitos de pago serán los siguientes: 1) Factura de Venta o cuenta de cobro (según corresponda), dando estricto cumplimiento a las exigencias legales que establece el artículo 617 del Estatuto Tributario, incluyendo en la misma el número del contrato. 2) Certificado de cumplimiento a satisfacción expedido por el SUPERVISOR del contrato. 3) Certificación del cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones ante el Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensión, aportes parafiscales: SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales en la oportunidad indicada en la ley. 4) Informe Impreso de las actividades realizadas durante el mes y los soportes.<br><br>PARÁGRAFO SEGUNDO. - El CONTRATISTA debe presentar la respectiva documentación de pago directamente ante la AGENCIA quien será la encargada de revisar, verificar y de encontrarlo |

| | |
|---|---|
| | procedente, ordenar el pago de los honorarios. PARÁGRAFO CUARTO. El PATRIMONIO AUTÓNOMO solo realizará pagos al CONTRATISTA si previamente ha recibido instrucción en tal sentido por parte de la AGENCIA, la cual debe venir acompañada del VoBo del SUPERVISOR del contrato. Así mismo, en el evento de terminación anticipada del contrato, solo habrá lugar al pago de los servicios efectivamente prestados.<br>PARÁGRAFO TERCERO. – Sin excepción, El CONTRATISTA deberá estar vinculado al SARLAFT dispuesto por el CONTRATANTE para la realización del primer pago. |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL** | 19,16% |
| **No. INFORME** | 3 DE 13 |
| **PERIODO DEL INFORME** | DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2024. |

## 2. INFORMACIÓN FINANCIERA

- **VIGENCIA DEL PRESUPUESTO:** **2024**
- **IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** **INVERSIÓN ____X____**

  **FUNCIONAMIENTO** _____
- **PILAR / PROYECTO DE INVERSIÓN:**

**Pilar:** Gestión Institucional

**Nombre del Proyecto de inversión:** Implementación de la Política Pública de Seguridad Vial para el fortalecimiento de herramientas de articulación para la planificación, ejecución y seguimiento de las estrategias orientadas a la Seguridad Vial de conformidad con el PNSV – NACIONAL.

| | |
|---|---|
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** | CIENTO OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($108.000.000), incluido todos los impuestos a que haya lugar |
| **ADICIÓN (CUANDO APLIQUE)** | |
| **VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:** | $ 20.700.000 |
| Valor Pagado del Contrato/Convenio antes de esta fecha | $ 11.700.000 |
| Valor del Presente Pago | NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 9.000.000) |
| Saldo por Ejecutar (***SALDO DEL CONTRATO A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME:*** | OCHENTA Y SIETE MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($87.300.000), |
| Porcentaje Ejecutado de recursos a la fecha % | 19,16% |

## 3. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| No. | OBLIGACIÓN | Verificación del cumplimiento de las obligaciones | Evidencias de cumplimiento | C | NC | N/A |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.** | Apoyar a la Dirección de Coordinación Interinstitucional, en el seguimiento y evaluación periódica de la implementación de la estrategia diseñada para el área de acción de cumplimiento de las normas, en materia de seguridad vial. | Apoyo profesional en el seguimiento y evaluación de la implementación de la estrategia diseñada para el área de acción de cumplimiento de las normas, en materia de seguridad vial.<br><br>Articulación con diferentes entidades y organismos de control, controles, reuniones presenciales y virtuales con los diferentes equipos de la DCI, para la implementación y evaluación de la estrategia. | Articulación con diferentes entidades y organismos de control, controles operativos, comités, reuniones presenciales y virtuales con los diferentes equipos de la DCI, para la implementación y evaluación de la estrategia.<br><br>Evidencia:<br>Evidencias Junio JB | **X** | | |
| **2.** | Apoyar a la Dirección de Coordinación Interinstitucional en la incorporación del análisis de la información recolectada a la estrategia, para el mejorar el cumplimiento de las normas en materia de seguridad vial. | No se requirió actividad concerniente a esta obligación, sin embargo, apoyé controles realizados en el Departamento de Nariño.<br><br>Se asistió al 2 comité de Seguridad Vial en la ciudad de Ipiales. | Asistencia a diferentes puestos de control en el Departamento de Nariño.<br><br>Evidencia:<br>Controles<br><br>Comité plan de seguridad vial Ipiales:<br>Comite Plan Seguridad Vial Ipiales | | | |
| **3.** | Apoyar a la DCI en la sistematización y análisis de la información recaudada en las regiones que le sean asignadas. | Asistencia a controles programados en el Departamento de Nariño y el Valle del Cauca, puentes festivos de junio y vacaciones de mitad de año. apoyé en la articulación con los diferentes organismos de control enviando links para subir la información de los controles operativos realizados en el mes de junio. | Articulación DITRA Nariño.<br>Evidencia:<br>Articulacion DITRA<br><br>Asistencia puestos de control.<br>Evidencia:<br>Controles | **x** | | |
| **4.** | Apoyar a la dirección de coordinación interinstitucional, en las actividades evaluación y seguimiento de la estrategia de seguimiento al cumplimiento de normas, del plan de cumplimiento normativo. | Se realiza reuniones con el equipo de control para evaluar y hacer seguimiento a las actividades y controles programados en cada zona, para el seguimiento plan de cumplimiento normativo.<br><br>Reuniones virtuales DCI.<br><br>Talleres en la ciudad de Pasto. | Reuniones con equipo de control de la ANSV.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Talleres de plan de contingencia en Pasto:<br>Talleres ANSV Plan de Seguridad Vial | **X** | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **5.** | Apoyar en las actividades de calibración y ajuste de la estrategia de seguimiento al cumplimiento de normas, del plan de cumplimiento normativo. | Reuniones con el equipo de control de la ANSV para apoyar en la estrategia se seguimiento.<br><br>Articulación con regionalización, control, gobernanza, movilidad. Equipo Nariño. | Reuniones con equipo de control de la ANSV - DCI.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Articulación enlaces Nariño.<br><br>Evidencia:<br>Reunion articulacion de acciones - ANSV REG MOV CTRL | **X** | | |
| **6.** | Estructurar los aspectos técnicos necesarios para la implementación del área de acción de control y hacer seguimiento a las acciones de mejora y planes de trabajo que se establezcan. | Reunión virtual con el área de control para conocer el proceso de implementación del área de acción de control. Y conocer planes de trabajo en cada zona.<br><br>Talleres de planes de contingencia.<br><br>Articulación con regionalización Nariño y Cali. | Reuniones con equipo de control de la ANSV - DCI.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Taller para planes de contingencia, plan de seguridad vial:<br>Talleres ANSV Plan de Seguridad Vial<br><br>Articulación regionalización:<br>Articulaicion regionalizacion Cali - Talleres | **X** | | |
| **7.** | Asistir a reuniones e instancias que se consideren necesarios para el logro de los objetivos propuestos, atendiendo las designaciones que al respecto se formulen por parte del supervisor. | Se asiste a todas las reuniones programadas por la DCI de la ANSV, y del área de control, reuniones y articulaciones con otras entidades.<br><br>Objetivos.<br>Estrategia.<br>Diferentes áreas.<br>Actividades.<br>Información. | Reuniones virtuales y presenciales con la DCI – Control de la ANSV y diferentes entidades.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Articulaciones:<br>Articulacion DITRA<br><br>Articulacion movilidad Pasto - Taller mujeres<br><br>Articulacion Secretaria Transito Gobernación | **X** | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Articulacion Transito Pasto | | | |
| **8.** | Realizar la gestión documental de los temas a cargo y mantener los aplicativos de información actualizados. | Se solicita mantener información actualizada a entidades y organismos de control, entidades de transito y también mantenemos actualizada la información que suministramos desde el área de control.<br><br>Asistencia a controles, solicitando diligenciar información en los link. | Reuniones con equipo de control de la ANSV - DCI.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Asistencia puestos de control.<br>Evidencia:<br>Controles | **X** | | |
| **9.** | Las demás actividades que de acuerdo con las necesidades sean asignadas por el supervisor del contrato y que guarden relación con el objeto contractual. | Participamos con el equipo de la Agencia Nacional de Seguridad Vial, en la instalación y ejecución de puestos de control en el departamento de Nariño y Valle del Cauca para los puentes festivos y vacaciones de mitad de año. | Diferentes actividades realizadas en el mes de junio, brindando el apoyo profesional.<br><br>Evidencia:<br><br>Evidencias Junio JB | **X** | | |

**4. OBSERVACIONES O RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

A la fecha no se han realizado recomendaciones y/u observaciones a cerca del cumplimiento de las obligaciones contractuales.

**5. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL** (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes)

El supervisor del contrato / convenio verificó **Si** **_X__** **No** ___ el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

**6. NOVEDADES O SITUACIONES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO**

No se presentaron novedades durante la ejecución del contrato

**7. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO**

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión/interventoría, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato o solicitud de contrato, evidenciándose que Si_____ No __X___ hay materialización de estos.

**8. CONSTANCIAS**

El Supervisor **LUIS YAIR AGUILAR ROJAS** acredita que el contrato/convenio se ejecutó en el porcentaje señalado en el presente documento y se verifica que el contratista/Entidad dio cumplimiento a las actividades respectivas para el período que se reporta, de conformidad con lo señalado en su informe de Actividades, y no se adelantaron procesos de incumplimiento

**9. RECIBO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

Que teniendo en cuenta el cumplimiento de las actividades del contratista durante el período que se reporta en el presente informe, se expide el presente recibo a satisfacción y por lo tanto autorizo pagar la suma de **(NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE) $ 9.000.000**

**10. IDENTIFICACIÓN Y FIRMA DEL SUPERVISOR**

**DEPENDENCIA**: Dirección de Coordinación Interinstitucional
**NOMBRE SUPERVISOR: LUIS YAIR AGUILAR ROJAS**
**CARGO SUPERVISOR:** Director de la Coordinación Interinstitucional.

FIRMA: LUIS YAIR AGUILAR ROJAS Firmado digitalmente por LUIS YAIR AGUILAR ROJAS

Tania Marcela Suárez Ortiz Firmado digitalmente por Tania Marcela Suárez Ortiz Fecha: 2024.07.09 16:51:09 -05'00'

**NOTAS:**

**Nota 1.** Las evidencias que soportan el cumplimiento de las obligaciones del contrato se deben aportar en físico (Si se requiere) o identificar el enlace de acceso al lugar donde se encuentra alojada virtualmente la información. Es de anotar que los contratistas que tengan la obligación de entregar productos o que sus evidencias se encuentren en planos, fotos o cualquier otro insumo como resultado de una actividad de campo, deben anexar las evidencias en disco compacto.

**Nota 2.** La columna Verificación del cumplimiento de las obligaciones es de obligatorio diligenciamiento, en el cual el supervisor dejará constancia tanto del cumplimiento de las actividades del contratista como de la verificación de los soportes entregados, sin perjuicio del seguimiento a los aspectos administrativos, financieros, contables y jurídicos establecidos en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011.

Fecha: 5 de julio de 2024

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nombre Contratista / Entidad: | **Juan Carlos Burbano Narváez** | Contrato / Convenio No: | **PA-276-2024** | |
| Dirección: | **Coordinación Interinstitucional** | Informe No. | 3 De: 13 | Mes: del 1 al 30 de junio |
| Correo electrónico: | juan.burbano@ansv.gov.co burbanojuanc@hotmail.com | Tipo de Informe: | Avance | Final |
| | | | X | |
| Nombre del Supervisor | **LUIS YAIR AGUILAR ROJAS** | Cargo: | Director de Coordinación Interinstitucional | |
| Pago 3 de 13 | | | | |
| Valor a Pagar: $ 9.000.000 | | | | |

**Objeto del Contrato o Convenio:** Brindar sus servicios profesionales para apoyar a la dirección de coordinación interinstitucional para apoyar el seguimiento y evaluación periódica de la implementación de la estrategia diseñada para el área de acción de cumplimiento de las normas, en materia de seguridad vial; a través de la incorporación del análisis de la información recolectada a la estrategia, para el mejorar el cumplimiento de las normas en materia de seguridad vial.

| Obligaciones definidas en el contrato | Acciones Realizadas durante el período respectivo | Evidencias cualitativas y cuantitativas que soportan el cumplimiento del contrato/Convenio. |
|---|---|---|
| 1. Apoyar a la Dirección de Coordinación Interinstitucional, en el seguimiento y evaluación periódica de la implementación de la estrategia diseñada para el área de acción de cumplimiento de las normas, en materia de seguridad vial. | Apoyo profesional en el seguimiento y evaluación de la implementación de la estrategia diseñada para el área de acción de cumplimiento de las normas, en materia de seguridad vial.<br><br>Articulación con diferentes entidades y organismos de control, controles, reuniones presenciales y virtuales con los diferentes equipos de la DCI, para la implementación y evaluación de la estrategia. | Articulación con diferentes entidades y organismos de control, controles operativos, comités, reuniones presenciales y virtuales con los diferentes equipos de la DCI, para la implementación y evaluación de la estrategia.<br><br>Evidencia:<br>Evidencias Junio JB |
| 2. Apoyar a la Dirección de Coordinación Interinstitucional en la incorporación del análisis de la información recolectada a la estrategia, para el mejorar el cumplimiento de las normas en materia de seguridad vial. | No se requirió actividad concerniente a esta obligación, sin embargo, apoyé controles realizados en el Departamento de Nariño.<br><br>Se asistió al 2 comité de Seguridad Vial en la ciudad de Ipiales. | Asistencia a diferentes puestos de control en el Departamento de Nariño.<br><br>Evidencia:<br>Controles |



Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

| | | |
|---|---|---|
| | | Comité plan de seguridad vial Ipiales:<br>Comite Plan Seguridad Vial Ipiales |
| 3. Apoyar a la DCI en la sistematización y análisis de la información recaudada en las regiones que le sean asignadas. | Asistencia a controles programados en el Departamento de Nariño y el Valle del Cauca, puentes festivos de junio y vacaciones de mitad de año. apoyé en la articulación con los diferentes organismos de control enviando links para subir la información de los controles operativos realizados en el mes de junio. | Articulación DITRA Nariño.<br>Evidencia:<br>Articulacion DITRA<br><br>Asistencia puestos de control.<br>Evidencia:<br>Controles |
| 4. Apoyar a la dirección de coordinación interinstitucional, en las actividades evaluación y seguimiento de la estrategia de seguimiento al cumplimiento de normas, del plan de cumplimiento normativo. | Se realiza reuniones con el equipo de control para evaluar y hacer seguimiento a las actividades y controles programados en cada zona, para el seguimiento plan de cumplimiento normativo.<br><br>Reuniones virtuales DCI.<br><br>Talleres en la ciudad de Pasto. | Reuniones con equipo de control de la ANSV.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Talleres de plan de contingencia en Pasto:<br>Talleres ANSV Plan de Seguridad Vial |
| 5. Apoyar en las actividades de calibración y ajuste de la estrategia de seguimiento al cumplimiento de normas, del plan de cumplimiento normativo. | Reuniones con el equipo de control de la ANSV para apoyar en la estrategia se seguimiento.<br><br>Articulación con regionalización, control, gobernanza, movilidad. Equipo Nariño. | Reuniones con equipo de control de la ANSV - DCI.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Articulación enlaces Nariño.<br><br>Evidencia:<br>Reunion articulacion de acciones - ANSV REG MOV CTRL |
| 6. Estructurar los aspectos técnicos necesarios para la implementación del área de acción de control y hacer seguimiento a las acciones de mejora y planes de trabajo que se establezcan. | Reunión virtual con el área de control para conocer el proceso de implementación del área de acción de control. Y conocer planes de trabajo en cada zona.<br><br>Talleres de planes de contingencia. | Reuniones con equipo de control de la ANSV - DCI.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control |



Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

| | | |
|---|---|---|
| | Articulación con regionalización Nariño y Cali. | Taller para planes de contingencia, plan de seguridad vial:<br>Talleres ANSV Plan de Seguridad Vial<br><br>Articulación regionalización:<br>Articulaicion regionalizacion Cali - Talleres |
| 7. Asistir a reuniones e instancias que se consideren necesarios para el logro de los objetivos propuestos, atendiendo las designaciones que al respecto se formulen por parte del supervisor. | Se asiste a todas las reuniones programadas por la DCI de la ANSV, y del área de control, reuniones y articulaciones con otras entidades.<br><br>Objetivos.<br>Estrategia.<br>Diferentes áreas.<br>Actividades.<br>Información. | Reuniones virtuales y presenciales con la DCI – Control de la ANSV y diferentes entidades.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Articulaciones:<br>Articulacion DITRA<br><br>Articulacion movilidad Pasto - Taller mujeres<br><br>Articulacion Secretaria Transito Gobernación<br><br>Articulacion Transito Pasto |
| 8. Realizar la gestión documental de los temas a cargo y mantener los aplicativos de información actualizados. | Se solicita mantener información actualizada a entidades y organismos de control, entidades de transito y también mantenemos actualizada la información que suministramos desde el área de control.<br><br>Asistencia a controles, solicitando diligenciar información en los link. | Reuniones con equipo de control de la ANSV - DCI.<br><br>Evidencia:<br>Reuniones virtuales DCI - Control<br><br>Asistencia puestos de control.<br>Evidencia:<br>Controles |
| 9. Las demás actividades que de acuerdo con las necesidades sean asignadas por el supervisor del | Participamos con el equipo de la Agencia Nacional de Seguridad Vial, en la instalación y ejecución de puestos de | Diferentes actividades realizadas en el mes de |



Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

| | | |
|---|---|---|
| contrato y que guarden relación con el objeto contractual. | control en el departamento de Nariño y Valle del Cauca para los puentes festivos y vacaciones de mitad de año. | junio, brindando el apoyo profesional.<br><br>Evidencia:<br><br>Evidencias Junio JB |

**JUAN CARLOS BURBANO NARVÁEZ.**
**NOMBRE DEL CONTRATISTA**



**FIRMA DEL CONTRATISTA**

**12.753.182 de Pasto**
**DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN**

**Nota.** Las evidencias que soportan el cumplimiento de las obligaciones del contrato se deben aportar en un disco compacto o en físico, previa verificación del supervisor. Es de anotar que los contratistas que tengan la obligación de entregar productos o que sus evidencias se encuentren en planos, fotos o cualquier otro insumo como resultado de una actividad de campo, deben anexar las evidencias en disco compacto.



Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

## 1. ANEXOS DE EVIDENCIAS

**1.1**
**Articulación DITRA.**









Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**1.2**
**Articulación Movilidad Pasto – Taller mujeres.**









Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**1.3 Articulación secretaria Transito Departamental.**







Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

**1.4 Articulación transito Pasto.**







Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**1.5 Comité 2: plan de seguridad vial Ipiales.**









Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**1.6 Asistencia a controles operativos.**

**Ipiales**








Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**Pasto**







Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**Pasto**








Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**Pasto**







Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**Pasto**








Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**Pasto**









Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

**Palmira**








Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

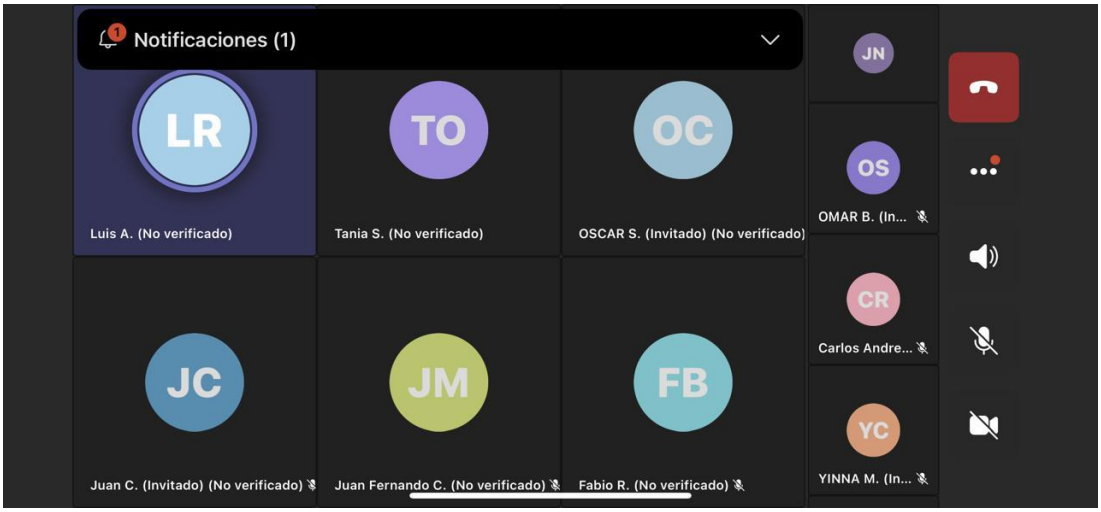
**1.7 Articulación ANSV – Regionalización – Control – Movilidad – Gobernanza.**

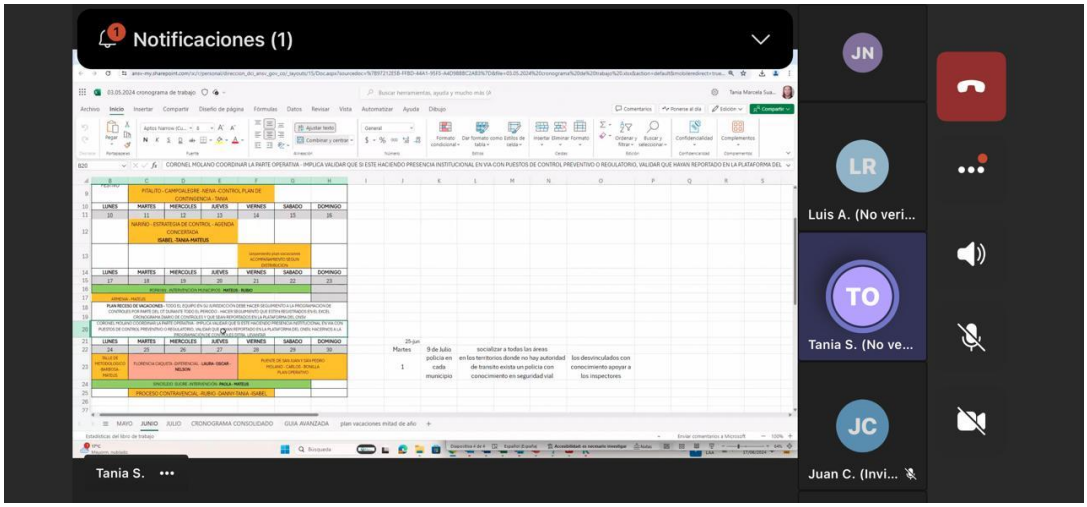




Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

### 1.8 Reuniones virtuales DCI - Control.



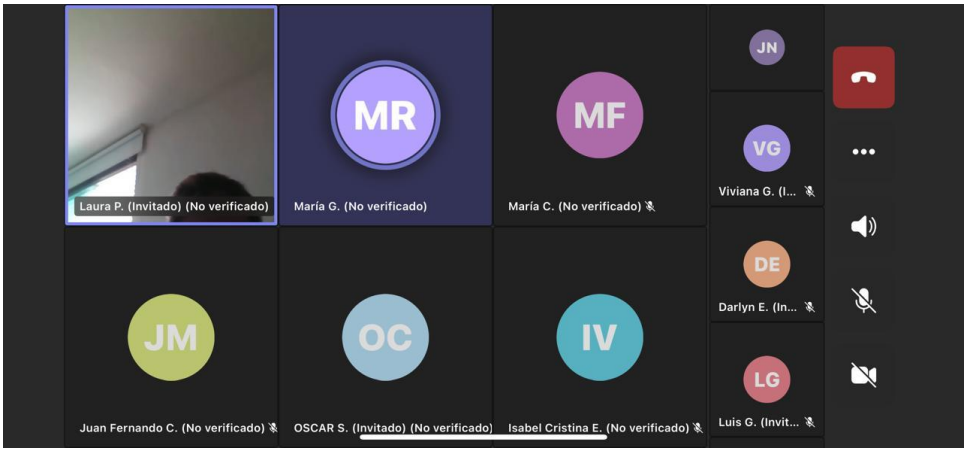






Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos
Mintransporte

**Control - DITRA**





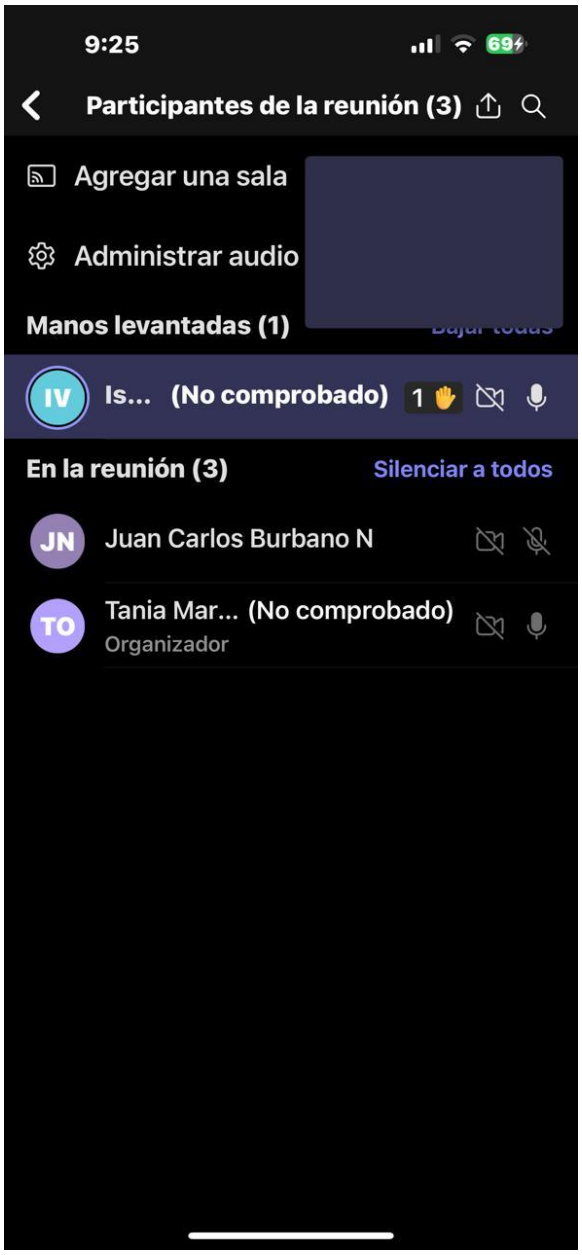




Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos
Mintransporte

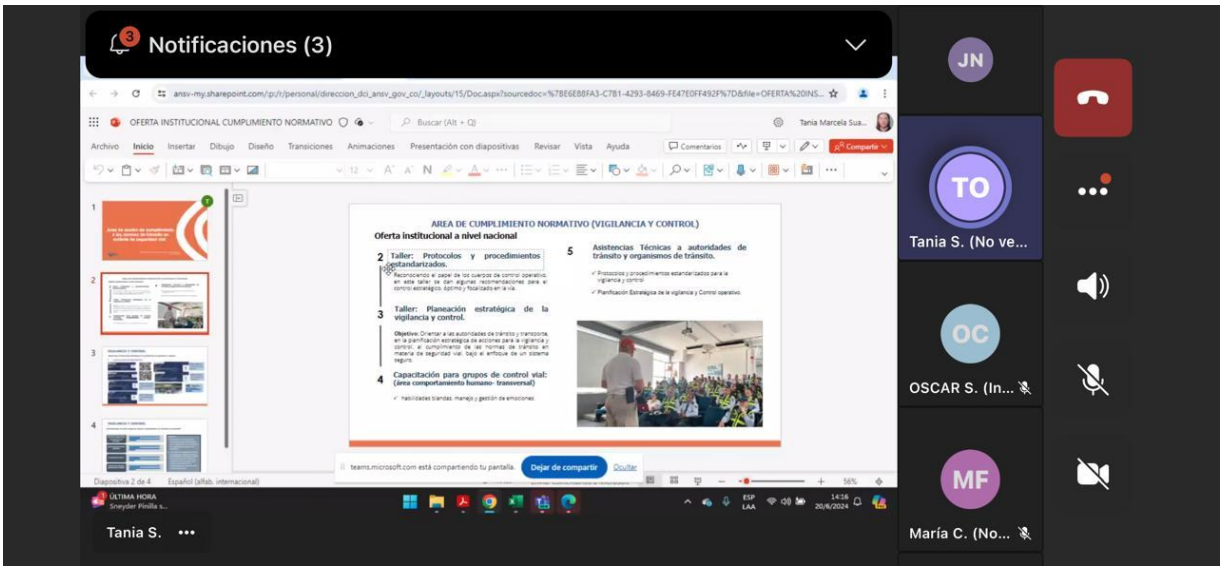
**Articulación regionalización Cali.**

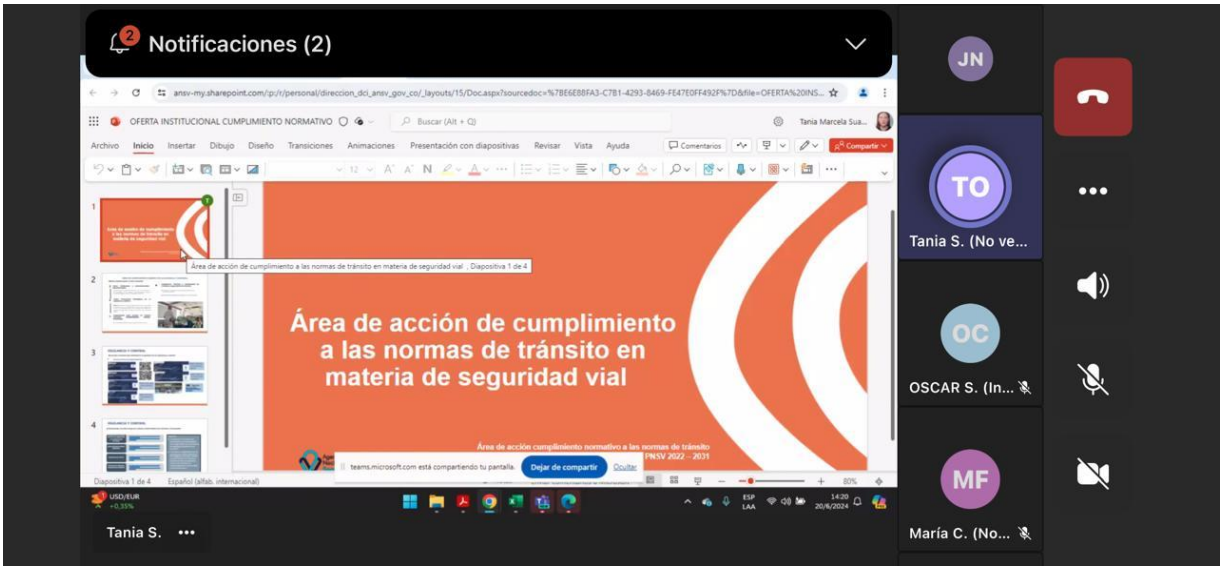





Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

**Control ANSV.**



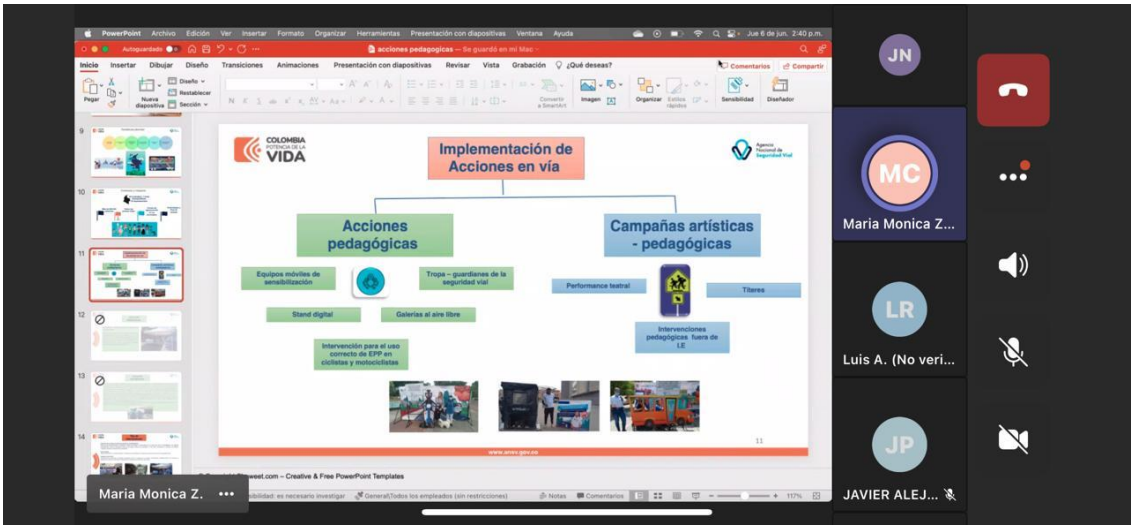



Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**Controles programados.**



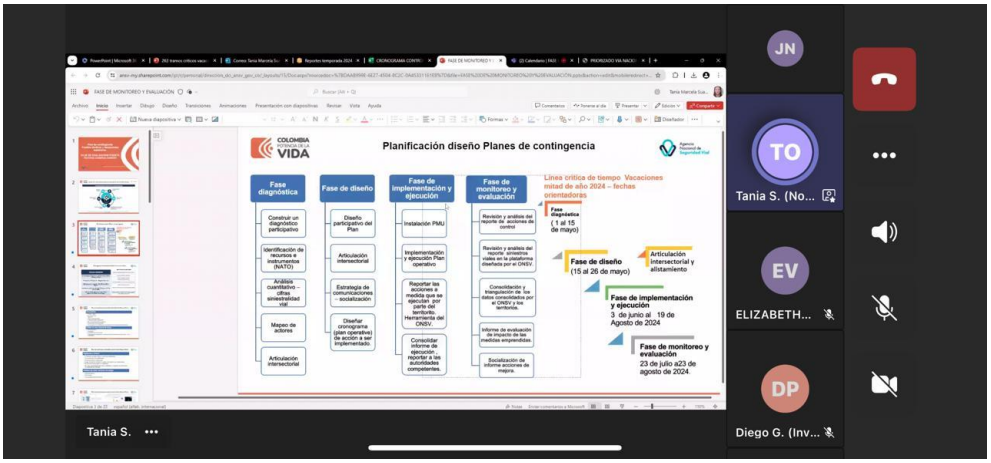



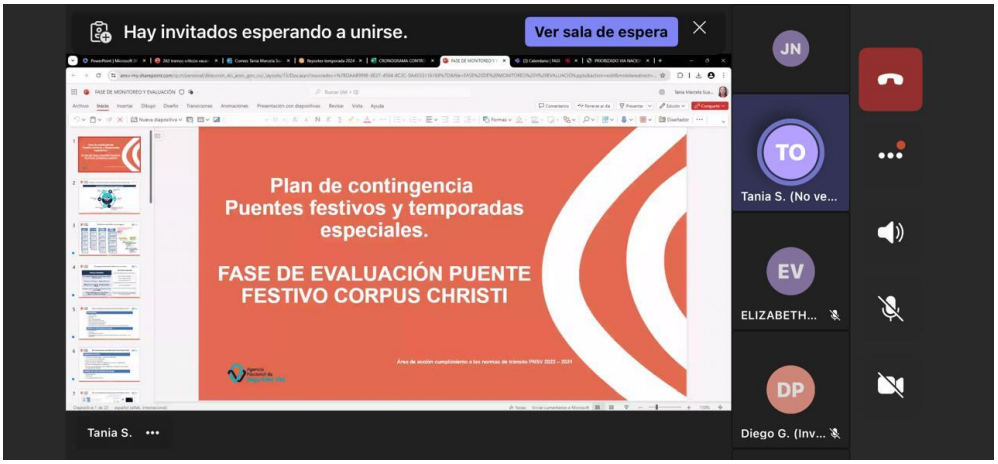



Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos
Mintransporte

**Controles puentes festivos.**



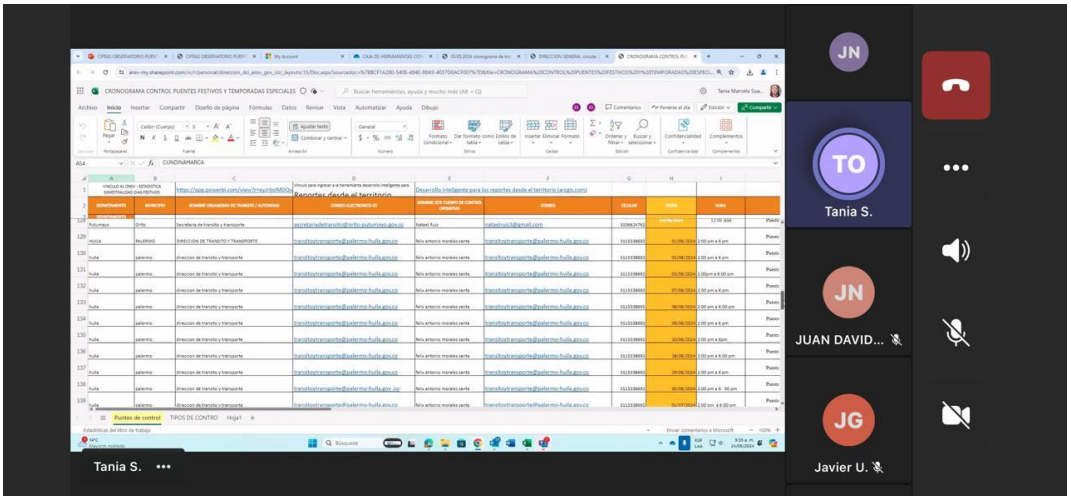






Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos
Mintransporte

**Seguimientos.**









Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - www.ansv.gov.co - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**Talleres Planes de Contingencia en la ciudad de Pasto.**







Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**Taller protocolos y procedimientos.**








Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

**AT planes de contingencia**








Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte

Av. La Esperanza calle 24 No. 60 – 50
Complejo Empresarial - Estación 2 Piso 9
PBX 739 9080 - **www.ansv.gov.co** - @ansvcol

La movilidad es de todos Mintransporte