**Radicado No. 20245341644782**

**Fecha: 30/09/2024 16:07**

## Mensaje recibido desde Mail: samyzamudio@supertransporte.gov.co

## Asunto: Alcance Remisión de documentos para la cuenta de cobro No.07 del contrato de Prestación de Servicios No.209-2024

## 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 septiembre de 2024

Señor(a)
**Diana Paola Suarez Méndez**
Directora Financiera
Superintendencia de Transporte Bogotá
D.C.

Asunto: Remisión de documentos para la Cuenta de Cobro N°07 del Contrato de Prestación de Servicios N° 209-2024.

En mi condición de ejecutor del contrato 209 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.
4. Paz y salvo.

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

Cordialmente,



Samy Janneth Zamudio Moreno

C.C.52.749.114

samyzamudio@supertransporte.gov.co

| | | |
|---|---|---|
| **Dependencia:** DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN PUERTOS | **Informe de pago N°:** 7 | **Fecha de diligenciamiento:** 2024-09-02 |

**1. DATOS ESPECIFICOS DEL CONTRATO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE VINCULACIÓN** Contrato | **No. de contrato:** 209-2024 | **Vigencia:** 2024 | **Fecha de iniciación:** 2024-02-05 | |
| | **Fecha suscripción contrato:** 2024-01-30 | | **Fecha de terminación:** 2024-08-04 | |
| | **N° CDP:** 28724 | **Fecha:** 2024-01-05 | **Duración:** 6 Meses Días | |
| | **N° RP:** 31624 | **Fecha:** 2024-01-31 | **Periodo a pagar:** 2024-08-01 - 2024-08-04 | |
| | **N° Póliza:** 380-47-994000140890 | **Fecha:** 2024-02-05 | **Suspensión No.:** | **Tiempo:** |
| | **ARL:** POSITIVA | **Fecha cobertura:** 2024-02-01 | **Adicion: No.:** | **Valor:** |
| | | | **Prorroga: No.:** | **Tiempo:** |
| | | | **Cesión:** | **Fecha:** |

**OBJETO:** 088 - Prestar sus servicios profesionales en la dirección de promoción y prevención de la delegatura de Puertos apoyando en el análisis de riesgos financieros y contables de la informacion financiera reportada por los vigilados para el fortalecimiento de la supervisión subjetiva a nivel nacional.

2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

| | | |
|---|---|---|
| **Nombre/Razón social:** Samy Janneth Zamudio Moreno | | |
| **Tipo documento:** CÉDULA DE CIUDADANIA | **Número:** 52749114 | **D.V.** 6 |
| **Dirección domicilio:** Carrera 68 H 21 A 11 sur Ap.403 T.1 | | **Correo electrónico personal:** samyzamudio@supertransporte.gov.co |
| **No. Teléfono fijo:** | **Extensión oficina:** | **Celular:** 3144601765 |
| | **Pensionado:** No | **Certificación:** No |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2.1 ASPECTOS TRIBUTARIOS | Persona natural<br>R.U.T (Actividad Económica P/pal) | **Número CIIU:** 69202 | **Tarifa:** 7.66 |
| | **He verificado esta información frente al RUT:** Si | | |

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

| |
|---|
| **Valor inicial del contrato:** $ 25.380.000 |
| **Adición número:** $ 0 |
| **Valor total del contrato:** $ 25.380.000 |
| **Valor a pagar en el periodo:** $ 564.000 |

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.

| | |
|---|---|
| **Firma:**  | Radicado |
| **Nombre supervisor:** Juan David Benjumea Quintero | |
| **Cédula de ciudadanía:** 1053769277 | |
| **Cargo:** DIRECTOR DE P&P DE PUERTOS (E) | |
| **Teléfono y extensión:** 6013526700 Ext: 246 | |

Código de validación: 52361727467804202

## INFORME No. 7

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO: | |
|---|---|
| **Contrato N°:** 209-2024 | **de** 2024-01-30 |
| **Objeto:** 088 - Prestar sus servicios profesionales en la dirección de promoción y prevención de la delegatura de Puertos apoyando en el análisis de riesgos financieros y contables de la informacion financiera reportada por los vigilados para el fortalecimiento de la supervisión subjetiva a nivel nacional. | |
| **Contratista:** | Samy Janneth Zamudio Moreno |
| **N°. Cédula del contratista** | 52749114 |
| **Periodo de Ejecución Informado:** | Fecha de Inicio: 2024-08-01 Fecha de Fin: 2024-08-04 |
| **Valor del contrato incluido sus adiciones:** | ($ 25.380.000,00) |
| **Plazo del contrato:** | 6 mes(es) y 0 días |

## CUMPLIMENTO APORTES 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 | Evidencia / Producto Obtenido |
|---|---|---|---|
| 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. | Para este periodo no se asignaron actividades. | No aplica |
| 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. | No aplica |
| 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. | No aplica |

| DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | | | |
|---|---|---|---|
| **Nº** | **Obligaciones Específicas Contractuales ejecutados por el contratista:** | **Actividades desarrolladas en este periodo / Trámites** | **Evidencia / Producto Obtenido** |
| 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, respuesta y archivo de 4 ORFEOS asignados | Gestión 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. | No aplica |
| 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. | No aplica |
| 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. | No aplica |
| 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. | Mesa de trabajo Equipo subjetivo (Seguimiento y verificación formularios Vigilancia subjetiva.) Actualizar base en Excel para cumplimiento de las evidencias a los proyectos de inversión Actualizar base en Excel Gestión Orfeo 2024 | Evidencias ejecución del contrato |

| | |
|---|---|
| EL SUPERVISOR<br>Ana Isabel Jiménez Castro<br>Cargo: DIRECTORA DE P&P DE PUERTOS | EL CONTRATISTA<br>Samy Janneth Zamudio Moreno<br>CC: 52749114 |

Codigo de validación: 23971725380576413

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 | 52749114 | SAMY JANNETH ZAMUDIO MORENO | CR 68 H 21 A 11 SUR APT 403 T 1 | 3144601765 | samhyj5@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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-08 | 2024-08 | I | 02/09/2024 | 79618127 | $491.200 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 211.500 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 211.500 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 270.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 270.800 | 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 | 8.900 | | | | 8.900 | 0 | 0 | 8.900 | | | 89 | 8.900 | 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 | 211.500 | 211.500 |
| Pensión | 1 | 270.800 | 270.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 8.900 | 8.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 491.200 | 491.200 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52749114 | SAMY JANNETH ZAMUDIO MORENO | | CR 68 H 21 A 11 SUR APT 403 T 1 | 3144601765 | samhyj5@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 | |
| 2024-08 | 2024-08 | I | 02/09/2024 | 79618127 | $491.200 | |

## 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 | 52749114 | ZAMUDIO MORENO SAMY JANNETH | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.692.000 | 270.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.692.000 | 211.500 | 14-23 | 1.692.000 | 1 | 8.900 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

| SuperTransporte | **PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL**<br>**PAZ Y SALVO DE CONTRATISTAS – CONTRATACION INTELIGENTE** | **Código:** GD-FR-029<br>**Versión:** 1<br>**Fecha de Aprobacion:** 26 DIC 2022 |
|---|---|---|

## I. INFORMACIÓN GENERAL

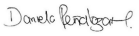
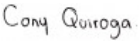
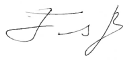
| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE DILIGENCIAMIENTO** | 2024-09-02 15:57:45 | **DEPENDENCIA:** | DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN PUERTOS | **TIPO DE VINCULACIÓN** | CONTRATISTA |

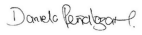
| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | Samy Janneth Zamudio Moreno | **CÉDULA No:** | 52749114 | **TIPO DE NOVEDAD** | Terminacion de Contrato |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO Y AÑO:** | 209-2024 | **FECHA DE INICIO:** | 2024-02-05 00:00:00 | **FECHA DE TERMINACIÓN O LIQUIDACIÓN CONTRATO:** | 2024-08-04 00:00:00 |

## II. EXPEDICIÓN DE PAZ Y SALVOS

Este formato debe ser diligenciado y firmado una vez se tenga plena garantía de que el Contratista, se encuentra al día con sus compromisos, obligaciones y todo lo demás que se encuentre bajo su responsabilidad.

| DEPENDENCIA O GRUPO | DETALLE AREA | CONCEPTO | OBSERVACIONES | NOMBRE DE QUIEN VERIFICA | FUNCIONARIO A CARGO |
|---|---|---|---|---|---|
| 534 - GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL | En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno | Vo.Bo. REVISIÓN GIT GESTIÓN DOCUMENTAL | Sin pendientes al corte del 03/09/2024 | Yisel Lorena Falla Sepúlveda |  |
| | En mi calidad de responsable de Gestión Documental de la ST, hago constar que el Contratista hizo entrega de todos los expedientes y documentos que le fueron prestados del archivo central para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, así como el trámite de envío o en su defecto la solicitud de anulación de las comunicaciones generadas y solicitó los documentos físicos y virtuales de los radicados de entrada asignados por su Superior inmediato o Supervisor. | GIT GESTIÓN DOCUMENTAL | Sin observaciones | Daniela Peñaloza Mejia |  |
| 110 - OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES | En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno. | TOKEN | 03AGO24 OK | Cony Carolina Quiroga Daza |  |
| | En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno. | ORFEO | Orfeo OK - 05/09/2024 | Diego Arnulfo Pulido Aguilar |  |
| | En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno. | VIGIA | Sin observaciones | Fredy Alexander Torres Baquero |  |
| | En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno. | GLPI | N/A | Diego Alexander Suárez Bautista |  |
| | En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno. | OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES | Sin observaciones | Urías Romero Hernández |  |
| 530 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA | En mi calidad de Almacenista responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno. | Vo.Bo. RECURSOS FÍSICOS | Sin observaciones | Sonia Rocio Ortiz Moya |  |

| DEPENDENCIA O GRUPO | DETALLE AREA | CONCEPTO | OBSERVACIONES | NOMBRE DE QUIEN VERIFICA | FUNCIONARIO A CARGO |
|---|---|---|---|---|---|
| 530 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA | En mi calidad de responsable de Recursos Físicos de la ST, hago constar que el Contratista hizo entrega de todos los elementos o equipos que le fueron suministrados por la ST para el cumplimiento de sus Funciones u obligaciones contractuales. (Almacén). | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA-RECURSOS FÍSICOS. | Sin observaciones | Daniela Peñaloza Mejia - Administrativa |  |
| 540 - DIRECCIÓN FINANCIERA | En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno. | Vo.Bo. LEGALIZACIÓN DE VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE | Sin observaciones | Camilo Andres Moreno Saavedra |  |
| | En mi calidad de responsable de Dirección Financiera de la ST, hago constar que el Contratista realizó la legalización de la(s) comisión(es) de servicios o del(los) desplazamiento(s). | DIRECCIÓN FINANCIERA | Sin observaciones | Diana Paola Suárez Mendez |  |
| 502 - GRUPO DE TALENTO HUMANO | En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el contratista se encuentra a paz y salvo frente al CONCEPTO del presente visto bueno. | CARNET, CHALECO, GORRA Y/O OTROS ELEMENTOS ASIGNADOS | Sin observaciones | Angie Duque |  |
| | En mi calidad de responsable de Talento Humano de la ST, hago constar que el Contratista se encuentra a paz y salvo. | TALENTO HUMANO | Sin observaciones | Luisa Viviana Acosta |  |

En mi calidad de Supervisor, hago constar que he recibido toda la información física, digital o en medios magnéticos, el informe final y los productos elaborados por el Contratista; así mismo se realizaron las evaluaciones correspondientes y la Recepción del Formato Único de Inventario Documental y Transferencia Archivo Central Código GD-FR-009 (Si aplica)

| SUPERVISOR | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre** | Ana Isabel Jiménez Castro | **Documento** | 1020758783 |

| CONTRATISTA | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre** | Samy Janneth Zamudio Moreno | **Documento** | 52749114 |

| FIRMA DEL SUPERVISOR | | | |
|---|---|---|---|
| **Firma:** |  | **CODIGO VALIDACIÓN:** | 74751726517853632 |