



**CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL
E INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL**

FECHA	Diciembre	PERIODO- CUOTA	DICIEMBRE - 10	CONTRATO NÚMERO	917.104.2.374.2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA		Identificación (C.C. /NIT)	5.340.526	
ÁREA	Dirección de Operaciones			TIPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PROFESIONALES ESPECIALIZADO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Objeto del Contrato	Prestación de Servicios Profesionales Especializados a la Dirección de Operaciones.				
Valor del contrato	Certificado de disponibilidad presupuestal -CDP		Registro Presupuestal - RP		
	Número	Fecha	Número	Fecha	
Valor inicial del contrato	\$ 56.800.000	20240244	28/02/2024	20240653	13/03/2024
Valor adicional del contrato	\$ 14.200.000	20240460	10/10/2024	20241534	22/10/2024
Valor Total del contrato (incluidas las adiciones)	\$ 71.000.000				
Plazo del contrato	El plazo será hasta el 31 Treinta y uno de diciembre del 2024 contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento	Fecha Acta de Inicio	13/03/2024	Fecha terminación	Hasta el treinta y uno 31 de Diciembre de 2024
Modificatorios/Otrosi	1	Fecha modificadorio	19/10/2024	objeto modificadorio	Prorroga y Adición

2. INFORME ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y COBRO DE LAS MISMAS

COBRO DEL PERIODO

NÚMERO DE FACTURA: (Cuando aplique)	FE-344		Fecha de la Factura o cobro	11-dic-24	
Valor del TOTAL Contrato (\$) (Incluir adiciones si las hay)	Número de la Cuotas totales a pagar del total	Número de cuota que se paga	Saldo Actual del Contrato (\$)	(-) Este Pago (\$)	Saldo despues de este pago (\$)
\$ 71.000.000	10 DE 10	DECIMA	\$ 7.100.000	\$ 7.100.000	-

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO (Relacionar las actividades especificas establecidas en el contrato)	ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA REALIZADAS EN EL PERIODO (Indicar TODAS las actividades ejecutadas con las cuales se cumplió la obligación específica)	SOPORTES DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (Cuando corresponda)
1. Apoyar seguimiento al adecuado Control de la Operación en Pátios y Talleres del SITM-MIO.	<p>1. En este periodo verifiqué la generación de los Certificados de Operación de los autobuses que fueron inspeccionados técnicamente mediante el protocolo técnico para la renovación del certificado de operación (GO-2-P-07-F-07), al igual la verificación del protocolo tecnológico para vinculación y renovación (GO-2-P-07-F-04) y verificación del protocolo de imagen para vinculación y renovación (GO-2-P-07-F-05), con estos formatos diligenciados se procedió a la revisión y firma del documento Renovación del Certificado de Operación de los vehículos del SITM-MIO. (GO-2-P-04-F-14)</p> <p>*realicé seguimiento diariamente al correcto diligenciamiento y actualización en la base de datos del estado de los autobuses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - características técnicas, tecnológicas y del protocolo legal. - varados y equipos a bordo. - que presentan inactividad en la operación del SITM-MIO. - de los reportes realizados por el personal en vía. <p>*realicé seguimiento diariamente al reporte sobre las solicitudes de aclaración de casos de la bitácora y/o novedades de la operación. (técnico y Controlador de Flota)</p> <p>2. Verifiqué la correcta aplicación del procedimiento (GO-2-P-02) Inspección Rutinaria de Flota, que se realiza diariamente a los autobuses en los patios y Talleres del SITM-MIO, de acuerdo con los protocolos exigido en los apendices técnicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - se hace la verificación aleatoria de los casos provenientes de la inspección de flota registrados en Bitácora respecto a los muestrales, incidentales, restricción y suspensión. <p>3. En este periodo hice seguimiento del desempeño de la Flota (GO-2-P-08), de la generación del informe quincenal que se envía a los Conocedores Operadores de Transporte, y el seguimiento a las planillas del plan correctivo del procedimiento de tasa de fallas mecánicas.</p> <p>4. Verifiqué el correcto análisis de las consultas en el RUNT (Registro Único Nacional de Tránsito) de la documentación de los autobuses para la gestión del Renovación del Certificado de Operación de los vehículos del SITM-MIO.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Verifique el correcto diligenciamiento del archivo y gestión documental de los autobuses. <p>5. Respondí solicitudes de información técnica y legal de los autobuses vinculados a la Operación del SITM-MIO.</p>	<p>https://metrocali.gov-co-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/ofcontrolope_metrocali_gov_co/Documents/Oficina%20Control%20de%20Ola%20Operaci%C3%B3n/Marzo%20-%20Octubre%202024/FL-OTA/917.104.2.374.2024-%20-%20Rolando/DICIEMBRE-%20-%2010?csf=1&web=1&e=nacGGP</p>
2. Acompañar reuniones con los inspectores de Flota y retroalimentar las novedades de la Operación del SITM-MIO.	convocué a reunión mensual en la que informe al personal contratistas de inspección y técnicos administrativos de flota, la forma de proceder con los inventarios de flota y de equipos tecnológicos a bordo de los autobuses. (panel interno de información al usuario, timbres, plataforma elevadora para persona en situación de movilidad reducida, autobuses no operativos.) se retroalimenta en la buena gestión del formato de certificación de actividades realizadas en el contrato de prestación de servicios.	
3. Apoyar en la sincronización con las entidades gubernamentales y policivas para la atención de novedades de la operación del SITM-MIO.	NO fueron programadas en las que tuviera que acompañar.	
4. Apoyar los procesos de capacitación ofrecidos por la Entidad.	En este periodo no participe.	

	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL E INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL
---	---

FECHA	Diciembre	PERIODO- CUOTA	DICIEMBRE - 10	CONTRATO NÚMERO	917.104.2.374.2024
-------	-----------	----------------	----------------	-----------------	--------------------

NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA	Identificación (C.C. /NIT)	5.340.526
------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------

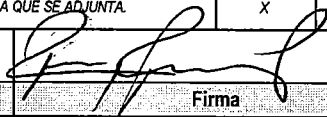
5. Apoyar el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos en el manual de Operaciones del SITM-MIO.	*Se acompañó en las diferentes mesas de trabajo con el objetivo de aportar y contextualizar las diferentes propuestas de creación y/o actualización de los formatos y procedimientos de Flota correspondientes a la oficina de Control de la Operación. En esta ocasión la implementación y diseño tecnológico para la calificación en bitacora de la falla por abolladuras de los autobuses.
6. Apoyar la entrega de la información constante al supervisor del contrato de cualquier irregularidad que se presente o que atente con la seguridad de los usuarios o los intereses del SITM-MIO.	Mantuvo informado al Jefe de Control de la Operación de novedades ocurridas en la Operación del SITM-MIO, tanto en Patio y Talleres referentes a los autobuses como en vía. (conatos de incendio, vandalismos, novedades de los autobuses que presentaron restricciones técnicas.)
7. Las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que le sean encomendadas de conformidad con el nivel contratado.	*Participé de reuniones con el Área Jurídica de Metrocali, con el fin de dar apoyo técnico sobre los autobuses que están en el proceso de liquidación del Concesionario Unimetro S.A, en Liquidación. *Brindé información y acompañamiento técnico y documental al abogado Mauricio Martínez, para iniciar un modificatorio al contrato de ETM S.A.

SEGURIDAD SOCIAL

El contratista certifica que los aportes a la seguridad social se realizan conforme a las disposiciones legales vigentes.	Periodo pagado	DICIEMBRE
Tipos de Aportes	Nombre de la Entidad	Planilla Número
EPS	SANITAS	9478796569
PENSIÓN	PORVENIR	9478796569
ARL	SURA	9478796569
		Valor (\$)
		\$ 355.000
		\$ 454.400
		\$ 29.700

DECLARACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA (Marque SI o NO según el caso)	SI	NO
--	----	----

1. DECLARO EN FORMA VOLUNTARIA Y BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO.	X	
2. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 42 DEL DECRETO 3541 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA.	X	
3. CERTIFICO QUE ESTOY AL DIA EN MIS PAGOS DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, SEGUN CONSTA EN LA PLANILLA QUE SE ADJUNTA.	X	

ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA	5.340.526	 Firma
Nombre completo del contratista	Número de Identificación	

3. INFORME DE SUPERVISOR DEL CONTRATO
--

ACTIVIDADES VERIFICADAS POR EL SUPERVISOR, REALIZADAS EN EL PERIODO POR EL CONTRATISTA (Según Manual de contratación y la normatividad que lo complementa o modifique)
--

	A satisfacción	No satisfacción
Cumplimiento de Obligaciones generales y específicas realizadas por el contratista relacionadas en el presente informe (Se procedió a vigilar, controlar y verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del contratista).	✓	
Cumplimiento de Obligaciones generales y específicas realizadas por el contratista relacionadas en el presente informe (Se procedió a vigilar, controlar y verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del contratista).	✓	
Cumplimiento obligaciones de pago al sistema general de seguridad social (Se exigió la certificación debidamente soportada al contratista, del pago de los aportes a la seguridad social (SALUD, PENSIÓN Y ARL), para proceder a la aprobación de la cuenta de cobro presentada por el contratista).	✓	

CONCEPTO DEL SUPERVISOR (Escoger una de las dos opciones)
--


Como supervisor dejo constancia que, conforme a los soportes de las actividades desarrolladas por el contratista y en cumplimiento del deber de supervisión, se evidencia que el contratista:

NO		Cumplió a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto NO autoriza el pago.	
SI		Cumplió a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto se autoriza el pago en los siguientes términos:	✓

CUOTA No.	DECIMA	VALOR CUOTA	\$ 7.100.000	FECHA COBRO	Diciembre
-----------	--------	-------------	--------------	-------------	-----------

OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SUPERVISOR (Consignar aquí los aspectos adicionales de los que quisiera dejar constancia)

NO APLICA

	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL E INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL				
FECHA	Diciembre	PERIODO- CUOTA	DICIEMBRE - 10	CONTRATO NÚMERO	917.104.2.374.2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA		Identificación (C.C./NIT)	5.340.526	
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR					
Certifico que como supervisor verifiqué que el contratista (<u>cumplió/no cumplió</u>) con los aportes a la seguridad social conforme a las disposiciones legales vigentes.					
SI cumplió		✓	NO cumplió		
TITO FERNANDO GARZON BENAVIDES			Jefe de la Oficina del Control de la Operación		
Nombre completo supervisor			Cargo	Firma	
Designado Supervisor mediante			CLAUSULA DECIMA OCTAVA		
<i>Nota. Diligenciar dos originales, uno que irá al trámite financiero y el otro que debe reposar en la carpeta del contrato.</i>					



ACTA DE PAGO N° 10
PERSONA NATURAL

En calidad de **SUPERVISOR del CONTRATO No. 917.104.2.374-2024** del 13/03/2024, suscrito entre Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración y ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA identificado con C.C. 5.340.526, cuyo objeto es Prestar los servicios profesionales especializados a la Dirección de Operaciones, Informo el cumplimiento de las obligaciones correspondientes a la cuota **10**.

Dicho contrato se encuentra amparado con la Disponibilidad Presupuestal No.20240244, de fecha 28/02/2024 y Registro presupuestal No. 20240653 de fecha 13/03/2024. El cual fue ajustado mediante modificatorio No. 1. De fecha 19 de octubre del 2024 amparado con disponibilidad presupuestal No. 20240460 de fecha 10 octubre 2024 y registro presupuestal No. 20241534 de fecha 22 de octubre del 2024. Igualmente, informo que el contratista presentó la planilla de aportes a la seguridad social pagada, cumpliendo con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de salud, riesgos profesionales, y pensiones. Lo anterior se resume así:

SEGURIDAD SOCIAL		Periodo pagado	DICIEMBRE
Tipos de Aportes	Nombre de la Entidad	Planilla Número	Valor (\$)
EPS	SANITAS	9478796569	\$355.000
PENSIÓN	PORVENIR	9478796569	\$454.400
ARL	SURA	9478796569	\$29.700

Por lo anterior se puede proceder al pago del contratista de acuerdo con el siguiente estado fiscal:

CONCEPTO	VALOR
Factura No. FE-344	\$ 7.100.000
Fecha Factura: 11/12/2024	-----
Total cuotas por pagar	10
Cuota a pagar	10
Valor Contrato	\$ 56.800.000
Adición Otro Sí	\$14.200.000
Saldo del Contrato	\$ 7.100.000
Valor del Pago	\$ 7.100.000
Saldo después de este pago	\$ 0.00

Para constancia se firma en Santiago de Cali en el mes de Diciembre del año 2024.

TITO FERNANDO GARZON BENAVIDES Firmado digitalmente por
TITO FERNANDO GARZON BENAVIDES

TITO FERNANDO GARZÓN BENAVIDES
Jefe de la oficina control de la operación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 5340526		PEMAGOS PAREJA ROLANDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3a norte AVZem 55	CALIVALLE	6600001		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1118379765	9478796569		I	2023/01/09	2024/12/11	0	\$839,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	IBC	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
		Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)			\$2,840,000	\$454,400	\$2,840,000	\$355,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$2,840,000	\$29,700	\$0	\$0	\$0	\$0		
		Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)			\$2,840,000	\$454,400	\$2,840,000	\$355,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$2,840,000	\$29,700	\$0	\$0	\$0	\$0		
		Ciudad: CALL Depto: VALLE (1 Afiliados)			\$2,840,000	\$454,400	\$2,840,000	\$355,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$2,840,000	\$29,700	\$0	\$0	\$0	\$0		
1	CC	B340526	PEMAGOS ROLANDO	230301	30	\$2,840,000	\$454,400	\$2,840,000	\$355,000	0	0	\$0	\$0	\$29,700	0	\$0	\$0	\$0		
Total		Afiliados(1)			\$2,840,000	\$454,400	\$2,840,000	\$355,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$2,840,000	\$29,700	\$0	\$0	\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal / Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEVA e ICBF	No
CC 5340526		PENAGOS PAREJA ROLANDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 34 norte AV2enr- 55	CALI-VALLE	6600001		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2024-12	1118379765	I	2025/01/09	2024/12/11	BANCOLOMBIA	0	\$839,100		
			Limite						
			2025/01/09						
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)			1	1	\$454,400	\$0	\$0	\$454,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$454,400	\$0	\$0	\$454,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			1	1	\$29,700	\$0	\$0	\$29,700	
ARL-SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$29,700	\$0	\$0	\$29,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)			1	1	\$355,000	\$0	\$0	\$355,000	
SANTITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$355,000	\$0	\$0	\$355,000	
TOTAL			1	1	\$839,100	\$0	\$0	\$839,100	



Rolando jose Penagos Pareja <rolandojosepp@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 1118379765 ✓

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: rolandojosepp@gmail.com

11 de diciembre de 2024, 12:24 p.m.



¡Hola, ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA!

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓
CUS: 1118379765
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9478796569
Valor de la Transacción: \$ 839.100
Fecha de Transacción: 11/12/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



in ACH Colombia Oficial

X @ACHColombia_

f ACHColombiaOficial

▶ ACH Colombia Oficial