

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN CONTRATO

En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato No. 15000-336-0-2024 así:

Objeto: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SUBDIRECCIÓN DE INTELIGENCIA Y GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES COMO ENCUESTADOR PARA OBTENER LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN EL TERMINAL DE TRANSPORTE EL SALITRE Y EN LOS DEMÁS ESCENARIOS, EVENTOS Y/O LUGARES ASIGNADOS, SEGÚN REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DEFINIDOS POR LA ENTIDAD.

Contratista: Diana Estefania Suarez Vargas

NIT / C.C.: CC 1093774798

Información para Presupuesto y Tesorería:

Num. CDP: 671 **Num. Registro Presupuestal:** 658 del 23-12-2024 **Rubro:** 26432
Vr RP inicial: \$3,083,333 **Vr RP Total:** \$3,083,333 **Menos este pago:** \$1,916,667 **SaldoRpRubro:** \$1,166,666

Num. CDP: 507 **Num. Registro Presupuestal:** 488 del 27-09-2024 **Rubro:** 26432
Vr RP inicial: \$7,500,000 **Vr RP Total:** \$83,333 **Menos este pago:** \$83,333 **SaldoRpRubro:** \$0

Valor a cancelar: Dos Millones Pesos M/Cte. (\$2,000,000)

Factura o Cuenta de Cobro Nro.: 4 de 5

Fecha de Factura o Cuenta de Cobro: 11 de Febrero de 2025

Período certificado: Entre el 07 de enero de 2025 y el 30 de Enero de 2025

RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR POR:				IVA	TOTAL
	UNIDAD EJECUTORA	SERVICIOS	HONORARIO	COMPRAS/ REPUESTOS		
01**O230117350220240128 Fortalecimiento de la capacidad del Sistema Distrital de Turismo para el fomento de la actividad turística de Bogotá-Región como destino competitivo, responsable, sostenible y accesible Bogotá D.C.	- IDT	0.00	2,000,000.00	0	0.00	2,000,000.00
TOTALES		0.00	2,000,000.00	0	0.00	2,000,000.00

APORTE VOLUNTARIO Y/O ENDOSOS

Tipo	Entidad/ Beneficiario	Tipo ID	NIT	Valor Aporte	Entidad Financiera	Tipo Cuenta	Número de Cuenta
ARL	POSITIVA ARL	NIT	860011153	\$7,431.00			
SALUD	SANTAS EPS	NIT	800251440	\$162,500.00			
PENSION	PORVENIR	NIT	800224808	\$208,000.00			
CONTRATO	NSTITUTO DISTRITAL D	NIT	221	\$2,000,000.00			15000-336-0-2024

1. Obligaciones del Contratista:

- Apoyar el proceso de recolección de encuestas efectivas realizadas en el Terminal de Transporte Salitre determinada por la muestra de la operación estadística y no estadística a realizar. El contratista deberá entregar en su informe mensual un documento que detalle el proceso de recolección efectivo. Para este proceso es necesario disponer de dispositivo móvil de captura, Android, donde pueda instalar, ejecutar y actualizar las aplicaciones indicados por la Subdirección, para garantizar y asegurar la recolección técnica de datos.
- Asistir a la operación de toma de cada una de las encuestas acordada con la Subdirección. En caso excepcional de no ser posible su asistencia, deberá reportar tal situación a la Subdirección con antelación suficiente para poder ser reprogramada.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN CONTRATO

3. Realizar la transmisión de la información capturada. El contratista deberá entregar un soporte de la transmisión efectiva incluyéndolo en su informe mensual.
4. Asistir a las reuniones programadas por la Subdirección, así como a las socializaciones y eventos a los que se convoque en el marco del desarrollo del contrato de prestación de servicios. El contratista deberá entregar las actas y listas de asistencia que den cuenta de su participación en el Periodo de reporte.
5. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que guarden relación con el objeto contractual.

2. Como supervisor del contrato me permito certificar: Para pago parcial

- Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato.
- Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato.
- Que el contratista cumplió con el reintegro los elementos entregados bajo su responsabilidad.
- Que el contratista cumplió con la entrega de los bienes y su ingreso fue reportado al almacén.
- Que el contratista dio pleno cumplimiento al contrato, dentro de los términos establecidos en el mismo.
- Que copia de esta certificación se entregó en la Oficina Jurídica para ser anexado a la carpeta del contrato.
- Que se recibió la certificación y se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social y aportes parafiscales
- El Contratista expide certificación firmada por Representante Legal y Contador Público, donde indica que no tiene personal con relación laboral.
- Que se recibieron los informes solicitados en el contrato, los cuales una vez revisados se dejaron a disposición del supervisor.

3. Análisis Técnico y Financiero:

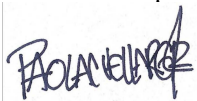
Porcentaje de Ejecución Física: **88.98%**

Porcentaje de Ejecución Financiera: **88.98%**


4. Observaciones:

El periodo del presente informe es de 07/01/2025 a 30/01/2025 teniendo en cuenta la suspensión solicitada por la contratista entre los días veintisiete (31) de diciembre de 2024 a seis (6) de enero de 2025.

5. **Constancia:** Se expide la certificación, en Bogotá, a los 11 días del mes de febrero de 2025



**PROFESIONAL UNIVERSITARIA
SUPERVISOR(A).**

	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9	Fecha: 29/08/2024
Código: JC-F40			

1. DATOS GENERALES


PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME:	07	01	2025	A	30	01	2025	
	FÍSICA				PRESUPUESTAL			
Porcentaje de Ejecución:	88,98%				88,98%			

DATOS DEL/DE LA SUPERVISOR/A

Nombre del/de la supervisor/a:	Diana Paola Cuellar González
Dependencia:	Subdirección de Inteligencia y Gestión TI
Cargo:	Profesional Universitario, Código 219 Grado 02
Apoyo a la supervisión:	N/A

DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

Número de contrato:	336-2024
Fecha de contrato:	01 DE OCTUBRE 2024
Contratista:	DIANA ESTEFANIA SUAREZ VARGAS
Cédula de ciudadanía o Nit:	1.093.774.798
Proyecto:	128-Implementación de un modelo de gestión de información estadística para el sector turismo de Bogotá D.C.
Valor:	\$7,500,000 SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE.
Plazo:	3 MESES
Fecha acta de inicio:	01/10/2024
Fecha terminación proyectada del contrato:	30/12/2024
Adición:	\$3.083.333 TRES MILLONES OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE.
Prórroga:	UN (1) MES Y SIETE (7) DIAS, Desde el 31 de DICIEMBRE 2024 hasta el 07 de FEBRERO 2025.
Suspensión:	SIETE (7 DIAS), desde el 31 de DICIEMBRE al 6 de ENERO de 2025.

	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
Código: JC-F40	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9	Fecha: 29/08/2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SUBDIRECCIÓN DE INTELIGENCIA Y GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES COMO ENCUESTADOR PARA OBTENER LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN EL TERMINAL DE TRANSPORTE EL SALITRE Y EN LOS DEMÁS ESCENARIOS, EVENTOS Y/O LUGARES ASIGNADOS, SEGÚN REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DEFINIDOS POR LA ENTIDAD.


SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:


Para el periodo del presente informe, se da cumplimiento al objeto contractual.

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GENERALES:


Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No Cumplida	No Aplica	Observaciones
1	Cumplir con el contrato, teniendo en cuenta lo señalado en el estudio previo y el contrato.	X			
2	Suscribir oportunamente el acta de inicio del contrato de prestación de servicios conjuntamente con el/ la supervisor/ a del mismo.	X			Se suscribió el acta de inicio el día 01/10/2024 y se radicó en oficina de Jurídica.
3	Realizar la gestión necesaria ante el proceso de talento humano a cargo de la Subdirección de Gestión Corporativa o ante la dependencia que haga sus veces, con el fin de realizar el registro en el sistema de información distrital del empleo y la administración pública –SIDEAP- del departamento administrativo del servicio civil – DASCD- con relación a la	X			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. DESARROLLO ECONÓMICO Instituto Distrital de Turismo	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
	Código: JC-F40	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9


Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplimiento			Observaciones
		Cumplida	No Cumplida	No Aplica	
	información de la hoja de vida del contratista, previa habilitación por parte del proceso de talento humano o ante la dependencia que haga sus veces.				
4	Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato, de acuerdo con las normas constitucionales y legales.	X			
5	No instalar ni utilizar en los equipos que le sean asignados por el INSTITUTO, para el desarrollo del objeto del contrato ningún software sin la autorización previa y escrita del INSTITUTO.			X	No Aplica
6	Hacer uso adecuado de los bienes a los que acceda para el desarrollo de sus obligaciones y responder por el buen estado de estos, salvo su deterioro natural, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor. Al momento de la terminación del contrato, es necesario allegar el formato GB-F09 (vigente, modificado) Devolución de inventarios y cancelación de servicios, para que forme parte del informe final y acta de liquidación. El (la) supervisor(a) verificará que se hayan obtenido los correspondientes vistos buenos del formato anteriormente señalado para poder realizar el trámite de liquidación del contrato. (Si aplica).			X	No Aplica
7	Responder por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que	X			

	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9	Fecha: 29/08/2024


Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No Cumplida	No Aplica	Observaciones
	elabore en desarrollo del contrato, los cuales deberán ser devueltos en su totalidad a la finalización del plazo del contrato. (Si aplica)				
8	Presentar al supervisor del contrato, un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo y al finalizar el plazo de ejecución del contrato presentar un informe final que relacione el cumplimiento total de las obligaciones contractuales durante el plazo. (Si aplica)	X			Se presenta informe correspondiente al periodo del 07/01/2025 al 30/01/2025
9	Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros, en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.	X			
10	Dar uso eficiente al recurso hídrico y energético, y realizar la separación en la fuente de los residuos sólidos de acuerdo al código de colores de la entidad, en el desarrollo y ejecución del contrato, mediante el cumplimiento e implementación de las políticas internas y demás lineamientos ambientales establecidos por el IDT.	X			
11	Dar cumplimiento a los proyectos, programas, políticas, lineamientos, planes y estrategias ambientales establecidas por la entidad con el fin de implementar y dar continuidad a la Gestión Ambiental del IDT,	X			No se realiza la actividad

	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
	Código: JC-F40	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9

Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No Cumplida	No Aplica	Observaciones
	mediante la adopción de los diferentes planes de Gestión Ambiental el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), y demás lineamientos ambientales establecidos por el IDT, bajo el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente y el Sistema Integrado de Gestión (SIG), Subprograma de Gestión Ambiental.				
12	Afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales, con antelación a la suscripción del acta de inicio del contrato.	X			Realicé afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales (Positiva).
13	Realizar durante toda la vigencia del contrato los aportes al SGSS; tales aportes deberán ser liquidados de acuerdo a los artículos 3, 4 y 5 de la Ley 797 de 2003, el Decreto 510 de 2003, la Circular Conjunta No. 001 de 2004 del Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Hacienda, el artículo 18 de la Ley 1122 de 2007 y el concepto 258875 del 02 de noviembre de 2007, emitido por el Ministerio de la Protección Social.	X			Realicé los aportes al SGSS del periodo diciembre 2024.
14	Servir de apoyo a la supervisión en relación con contratos relacionados con las obligaciones a su cargo.			X	No Aplica
15	Abstenerse durante el término de duración del contrato, de asesorar o adelantar procesos judiciales contra el Distrito Capital, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 17 del Decreto 654 de 2011 o las disposiciones que lo modifiquen o			X	No Aplica

	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9	Fecha: 29/08/2024

Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No Cumplida		Observaciones
			No Cumplida	No Aplica	
	complementen. (Sólo aplica para contratación de abogados).				
16	Propender por la actualización y buen uso del sistema SI Capital - SISCO.			X	No Aplica
17	Obrar con lealtad y buena fe en todo momento.	X			
18	Apoyar las actividades de desarrollo, implementación, mantenimiento, difusión y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión (SIG).	X			
19	Poner en conocimiento del (la) supervisor(a) del contrato mediante comunicación escrita, el hecho de encontrarse en estado de embarazo (si aplica) una vez se tenga conocimiento de tal situación. La comunicación referida deberá complementarse en el momento en que se tenga conocimiento de la fecha estimada de parto, informando al (la) supervisor(a) del contrato la misma.			X	No Aplica
20	Contribuir al cumplimiento de las leyes 679 de 2001 y 1336 de 2009, para prevenir y contrarrestar la explotación, la pornografía y el turismo sexual con los niños, niñas y adolescentes, con el propósito de lograr la erradicación de este delito.	X			Se adjunto Certificado del curso ESCNNA, en el Primer Informe.
21	Dar estricto cumplimiento a los postulados establecidos en el ideario ético y valores del Instituto Distrital de Turismo.	X			
22	No ejercer ninguna conducta que lleve implícita cualquier tipo de violencia (física	X			

	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
	Código: JC-F40	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9

Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No Cumplida	No Aplica	Observaciones
	y psicológica), negligencia, descuido, discriminación, exclusión contra integrantes de la comunidad institucional y/ o de la ciudadanía en general.				
23	Conocer, dar cumplimiento y hacer uso durante toda la ejecución del contrato de los documentos, formatos y demás publicaciones que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión del Instituto Distrital de Turismo al cual se accede a través de la Intranet de la entidad.	X			
24	Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que se guarden relación con el objeto del mismo.	X			

3. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

Numero de obligación	Obligaciones específicas	Actividades ejecutadas	Soportes	Ejecución satisfactoria	Ejecución deficiente	Observaciones
1	Apoyar el proceso de recolección de encuestas efectivas realizadas en el	1.1 Durante la ejecución de mi contrato Participé en el proceso	1.1 Anexo Informe novedades de Campo			



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto Distrital de Turismo

INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO

Código: JC-F40	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9	Fecha: 29/08/2024
--------------------------	----------------------------------	----------------------	-----------------------------

	<p>Terminal de Transporte Salitre determinada por la muestra de la operación estadística y no estadística a realizar. El contratista deberá entregar en su informe mensual un documento que detalle el proceso de recolección efectivo. Para este proceso es necesario disponer de dispositivo móvil de captura, Android, donde pueda instalar, ejecutar y actualizar las aplicaciones indicados por la Subdirección, para garantizar y asegurar la recolección técnica de datos.</p>	<p>operativo de recolección de información primaria de la Investigación Viajeros en Bogotá en el Aeropuerto Internacional el Dorado Bogotá.</p> <p>1.2 Durante la ejecución de mi contrato Dispuse de equipo móvil con plan de datos activo y sistema operativo Android con las actualizaciones requeridas de reporte.</p> <p>1.3 Durante la ejecución de mi contrato Realice ajustes a la malla de Validación Investigación Viajeros de Aeropuerto el Dorado y realice informe de Justificación de los ajustes realizados.</p>	<p>Aeropuerto Internacional el Dorado.</p> <p>1.2 Informe Screenshot datos de celular</p> <p>1.3 Anexo Informe Malla de validación investigación Viajeros, Aeropuerto Internacional el Dorado. en Formato PDF y soporte en Formato Excel.</p>			
--	---	---	---	--	--	--



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto Distrital de Turismo

INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO

Código: JC-F40	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9	Fecha: 29/08/2024
--------------------------	----------------------------------	----------------------	-----------------------------

		<p>1.4 Durante la ejecución de mi contrato Realice ajustes a la malla de Validación Investigación Viajeros de Aeropuerto el Dorado y realice informe de Justificación de los ajustes realizados.</p> <p>1.5 Durante la ejecución de mi contrato Realice ajustes a la malla de Validación Investigación Viajeros de Aeropuerto el Dorado y realice informe de Justificación de los ajustes realizados.</p> <p>1.6 Durante la ejecución de mi contrato Realice ajustes a la malla de Validación Investigación Viajeros de Aeropuerto el Dorado y realice informe de</p>	<p>1.4 Anexo Informe Malla de validación investigación Viajeros, Aeropuerto Internacional el Dorado. en Formato PDF y soporte en Formato Excel.</p> <p>1.5 Anexo Informe Malla de validación investigación Viajeros, Aeropuerto Internacional el Dorado. en Formato PDF y soporte en Formato Excel.</p> <p>1.6 Anexo Informe Malla de validación investigación Viajeros, Aeropuerto Internacional el Dorado. en Formato PDF</p>		
--	--	--	--	--	--



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto Distrital de Turismo

INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO


Código:
JC-F40

Informe periódico de Supervisión

Versión:
9

Fecha:
29/08/2024

		Justificación de los ajustes realizados.	y soporte en Formato Excel.			
2	Asistir a la operación de toma de cada una de las encuestas acordada con la Subdirección. En caso excepcional de no ser posible su asistencia, deberá reportar a la Subdirección con antelación suficiente para poder ser reprogramado.	Durante la Ejecución de mi Contrato no he tenido ninguna falta.				
3	Realizar la transmisión de la información capturada. El contratista deberá entregar un soporte diario de la transmisión efectiva al supervisor del contrato o a quien el delegue.	3.1 Transmití la información capturada en la Investigación Viajeros en Bogotá en la terminal de transportes Salitre, Aeropuerto El Dorado.	3.1 Anexo Informe Screenshot sincronización Terminal de Transportes El Salitre, Aeropuerto El Dorado.			
4	Asistir a las reuniones programadas por la	Durante el periodo del presente informe				


	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
	Código: JC-F40	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9

	Subdirección, así como a las socializaciones y eventos a los que se convoque en el marco del desarrollo del contrato de prestación de servicios. El contratista deberá entregar las actas y listas de asistencia que den cuenta de su participación en el Periodo de reporte.	no se realizó esta actividad.				
5	Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que guarden relación con el objeto contractual.					

4. PARA EL CASO DE ENTREGA DE PRODUCTOS O ENTREGABLES DEBERÁ DIGILIGENCIA EL SIGUIENTE CUADRO (CUANDO APLIQUE):

Entregable	Fecha de entrega	Estado avance para los informes mensuales / que incluye	Descripción del producto entregable

5. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DE LA EJECUCIÓN POR PARTE DEL/DE LA CONTRATISTA:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. DESARROLLO ECONÓMICO Instituto Distrital de Turismo	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9	Fecha: 29/08/2024


6. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL/DE LA CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL EJECUCIÓN DEFICIENTE DE LAS OBLIGACIONES:

7. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

Ítem	Periodo de pago Año - Mes	Fecha de pago Año - Mes - Día	Valor	No. Planilla
PENSIÓN	2024 DICIEMBRE	2025/01/07	\$ 208.000,00	83169220
SALUD	2024 DICIEMBRE	2025/01/07	\$ 162.500,00	83169220
RIESGOS PROFESIONALES	2024 DICIEMBRE	2025/01/07	\$ 6.800,00	83169220
PARAFISCALES				

8. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL/DE LA SUPERVISOR(A):

El periodo del presente informe es de 07/01/2025 a 30/01/2025 teniendo en cuenta la suspensión solicitada por la contratista entre los días veintisiete (31) de diciembre de 2024 a seis (6) de enero de 2025.

	INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO		
Código: JC-F40	Informe periódico de Supervisión	Versión: 9	Fecha: 29/08/2024

¿EL/LA CONTRATISTA ENTREGÓ INFORME? **SI** **NO**
(En caso de ser necesario, exponer detalles del informe):

¿PROCEDE EL PAGO? **SI** **NO**
(En caso de ser necesario, exponer detalles sobre el pago):

Fecha de elaboración: 03/02/2025


Diana E. Suarez V.

FIRMA DEL/ LA CONTRATISTA

RODRIGUEZ

FIRMA DEL/DE LA SUPERVISOR/A

No aplica
V°B° APOYO A LA SUPERVISIÓN

	CERTIFICACIÓN MENSUAL JURAMENTADA	Código: GF-F21
		Fecha: 29/04/2022
		Versión: 2

Bogotá, D.C.,
Fecha de elaboración: 03/02/2025
Señores
INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO
Ciudad

Yo, **DIANA ESTEFANIA SUAREZ VARGAS**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1093774798** de **CUCUTA**, me permito certificar, bajo la gravedad de juramento:

1.- Los documentos soporte de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, efectuados durante el periodo certificado en la presente cuenta, corresponden a los ingresos provenientes del contrato número 142 de 2024 que tengo con el IDT y los cuales relaciono a continuación:

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR	PLANILLA No.
	AÑO - MES	AÑO - MES - DÍA		
SALUD	2024 -DICIEMBRE	2025/01/07	\$ 162.500,00	83169220
PENSIÓN	2024 -DICIEMBRE	2025/01/07	\$ 208.000,00	83169220
RIESGOS LABORALES	2024 -DICIEMBRE	2025/01/07	\$ 6.800,00	83169220
CCF				

Nota: Por favor relacionar los datos de la(s) planilla(s) que presenta con la cuenta

A continuación, relacione en orden cronológico las planillas pagadas durante la ejecución del contrato actual:

PERIODO CERTIFICADO Y COBRADO	MES DE COTIZACIÓN (Planilla presentada)	FECHA DE PAGO	VALOR TOTAL PAGADO (sin incluir % mora)	No. PLANILLA
2024-OCTUBRE	2024-SEPTIEMBRE	2024-OCT-24	\$ 247.300,00	8380786395
2024-NOVIEMBRE	2024-OCTUBRE	2024-NOV-15	\$ 377.300,00	81726153
2024-DICIEMBRE	2024-NOVIEMBRE	2024-DIC-11	\$ 377.300,00	81607065
2025 - ENERO	2024 - DICIEMBRE	2025-ENE-07	\$ 377.300,00	83169220

2.- De conformidad con el Art. 383 del E.T. (modificado por el Art. 17 Ley 1819 de 2016), certifico que mis ingresos corresponden a rentas de trabajo y que NO he contratado dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad para cumplir con el contrato objeto de este pago. Adicionalmente, para efectos de depuración de la base de Retención en la Fuente adjunto la siguiente información, cuyos soportes físicos son entregados en la primer cuenta de cobro, o al momento en que los obtenga, así:

CONCEPTO	SI	NO	V/R MENSUAL
Aportes cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción)		X	
Aportes voluntarios a pensión		X	
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado (o el costo financiero en un contrato de leasing para adquirir vivienda del Empleado) valor pagado en la vigencia inmediatamente anterior.		X	
Dependiente(s): Dedución mensual de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria en el respectivo mes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales.		X	
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud, valor pagado en la vigencia inmediatamente anterior.		X	

Firma: *Diana E. Suarez Vargas*
Nombre: **DIANA ESTEFANIA SUAREZ VARGAS**
C.C.: **1.093.774.798.**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1093774798	DIANA ESTEFANIA SUAREZ VARGAS		CALLE24SUR #52D-02 barrio tejtar	5258182	catalesha080991@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						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	
2024-12	2024-12	I	07/01/2025	83169220	\$377.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0	0	208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1093774798	DIANA ESTEFANIA SUAREZ VARGAS		CALLE24SUR #52D-02 barrio tejtar	5258182	catalesha080991@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-12	2024-12	\$377.300				

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1093774798	SUAREZ VARGAS DIANA ESTEFANIA	59	0	N																		230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Buscar correo



- 99+
- Redactar
- Mail
- Recibidos 331
- Destacados
- Pospuestos
- Enviados
- Borradores 54
- Más

Etiquetas

El Instituto Distrital de Turismo adopta la política de tratamiento de datos personales, de acuerdo con lo estipulado en la legislación vigente (Ley E: [es/politicas-de-privacidad-y-condiciones-de-uso](#).

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial del Instituto Distrital de Turismo. Si Usted no es el destinatario, no podrá usar 5 de Enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a soportetecnico@idt.gov.co y bórralo. Si información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

LEGAL NOTICE: This e-mail transmission contains confidential information of Instituto Distrital de Turismo. If you are not the intended recipient, you January 2009 and all that apply .If you have received this e-mail transmission in error, please inform us at soportetecnico@idt.gov.co and erase it. If you document or attached file, unless a written authorization exists.



DIANA ESTEFANIA SUÁREZ VARGAS

INFORME #4, MES DE ENERO 2025, DIANA ESTEFANIA SUAREZ VARGAS, CONTRATO 336-2024 Buenas tardes ; Envíe



Diana Paola Cuellar Gonzalez

para mí

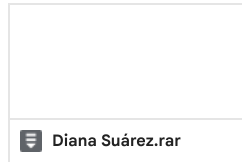
Buen día Diana,

En mi calidad de supervisora del contrato No. 336 - 2024, apruebo el informe No. 4 correspondiente al mes c

Por favor, cargar a SECOP los documentos de trámite administrativo de pago más este correo, de la misma fc carpeta de documentos debe ir todo en un solo archivo PDF y la carpeta de soportes se debe comprimir y sut

Me respondes este correo con el pantallazo del cargue a secop para continuar con el respectivo trámite.

1 archivo adjunto • Analizado por Gmail



Diana Paola Cuellar Gonzalez

para mí

Diana remito nuevamente archivo con un ajuste