

Comprobante  
84930

# 9 folios

1

Informe Número		2		Fecha del informe / Certificación		lunes, 30 de septiembre de 2024					
<b>AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA</b> Artículo 83 ley 1474 de 2011											
Nombre		TABARES ZAPATA JOSE LUIS		CC O NIT		98699050.5					
LUGAR DE EJECUCION		MUNICIPIO DE BELLO		N° CUENTA BANCARIA		BANCO BANCOLOMBIA					
				03078286422		TIPO DE CUENTA AHORROS					
Nombre Supervisor		JORGE ARMANDO BAENA MUÑOZ		CC O NIT Supervisor		1020453459					
Secretaría / Dependencia		MOVILIDAD - Subsecretaría de Transporte y Seguridad Vial		Teléfono Supervisor		3016573450					
<b>INFORMACION DEL CONTRATO</b>											
# CONTRATO		1528		AÑO DEL CONTRATO		2024					
				FECHA DE SUSCRIPCIÓN SECOP II		26/08/2024					
OBJETO DEL CONTRATO		Contrato N° 1528 de 2024, Prestación de Servicios profesionales en el marco del Proyecto "Gestión y Control de la Movilidad", plazo 3 meses y 20 días, pago parcial.									
OTROS DATOS		DP		RP		VALOR		PLAZO			
Inicial		767-		4099		\$ 13,933,333		3 meses y 20 días			
Adición - 1								meses			
		Valor y tiempo final del contrato				\$ 13,933,333		3 Meses y 20 Días			
<b>CONCEPTO DEL SUPERVISOR</b>											
El contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y obligaciones contratadas en el periodo o actividad para el cual se autoriza el pago, de manera satisfactoria con su objeto contractual en cuanto a oportunidad, calidad y profundidad de los informes presentados.						X	SI				
Se verificó el pago de la seguridad social, según planilla anexa, sobre la base del 40% del valor autorizado de pago y se verificaron certificados de afiliación a seguridad social y arl para la primera cuenta de cobro.							NO				
NÚMERO DE PAGO AUTORIZADO						2					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO:						29.09%					
No. Factura-Cuenta de cobro		2		Valor del pago:		\$ 3,800,000		Saldo del contrato:		\$ 9,880,000	
<b>EJECUCION PRESUPUESTAL</b>											
CODIGO RUBRO		RP		VALOR PAGO		SALDO POR RUBRO		CODIGO RUBRO		RP	
618		4099		\$ 3,800,000		\$ 9,880,000					
VALOR TOTAL A GIRAR						\$ 3,800,000		SALDO DE RUBROS		\$ 9,880,000	
<b>CONTROL FINANCIERO</b>											
# DE PAGO		FECHA		VALOR AUTORIZADO PARA PAGO				# DE PAGO		FECHA	
0				\$ 0		ANTICIPO		15			
1		2024-09-30		\$ 253,333				16			
2		2024-09-30		\$ 3,800,000				17			
3								18			
4								19			

Código: F-GJ-50

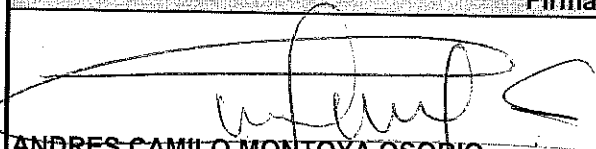
Fecha de Aprobación: 2023/09/28

Versión: 03

1 de 2

Revisado y validado  
02-10-24

RADICADO  
03 OCT 2024  
7886

5			20	
<b>TOTAL PAGOS AUTORIZADOS</b>			<b>\$ 4,053,333</b>	
<b>OBSERVACIONES O CONCEPTO DEL PAGO</b>				
0				
<b>Firma del Secretario de Despacho</b>				
				
<b>ANDRES CAMILO MONTOYA OSORIO</b>				
Nombre Completo del Secretario de Despacho			C.C	1020404964
Secretaría / Dependencia:	<b>MOVILIDAD</b>		Subsecretaría de Transporte y Seguridad Vial	

	<b>INFORME DE SUPERVISION</b> Artículo 83 ley 1474 de 2011	 
---	---	---

**1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO**

Número de contrato	1528	2024	Fecha de Elaboración Informe:	30/9/2024
Tipo de informe:	Parcial: <input checked="" type="checkbox"/>	Final: <input type="checkbox"/>	Periodo de Informe:	1/9/2024 - 30/9/2024

**INFORMACION DEL CONTRATISTA**

Nombre del Contratista		TABARES ZAPATA JOSE LUIS		
Número de Identificación Tributaria		98699050.5		
Secretaría / Dependencia:	MOVILIDAD - Subsecretaría de Transporte y Seguridad Vial	Lugar de Ejecución:	Municipio de Bello	
Plazo inicial:	3 meses y 15 días	Prórroga 1:		
Prórroga 2:		Prórroga 3:		
Prórroga 4:		Prórroga 5:		
Prórroga 6:		Fecha de Inicio de Ejecución:	2024-08-29	
Fecha de Suscripción en el SECOP II:	26/08/2024	Tiempo Ejecutado (en días):	32 días	
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	Vigencia de la póliza	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	Vigencia de la póliza	N/A	N/A

**2. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL**

El contratista cumplió a satisfacción con todas las actividades programadas durante el plazo para la ejecución del contrato, de conformidad con el objeto y la vigencia.

**3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO**

A. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y actualizado, cumpliendo con la normativa aplicable:

El contrato y soportes se encuentran en el enlace de SECOP II: <a href="https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelidentfier=CO1.SLCNTR.13384129">https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelidentfier=CO1.SLCNTR.13384129</a> , el cual cuenta con cada uno de los informes de actividades parciales, facturas o cuentas de cobro, informes de supervisión, certificaciones de seguridad social que dan cuenta de todos los aportes realizados durante la vigencia del contrato.	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
---	----	-------------------------------------	----	--

B. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.

El contrato cuenta con las pólizas de garantía vigentes, el informe de actividades, factura o cuenta de cobro, informe de supervisión y certificaciones de seguridad social correspondientes al periodo evaluado.	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
---	----	-------------------------------------	----	--

C. Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.

El contratista ha entregado los informes, planillas, registros y soportes solicitados durante el periodo de evaluación.	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
---	----	-------------------------------------	----	--

D. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.

El contratista ha presentado la planilla de seguridad social correspondiente al mes de **SEPTIEMBRE**, la cual fue pagada el **23/09/2024 - 24/09/2024**, con el IBC acorde al cobro de sus honorarios mensuales.

SI

X

NO

**4. SEGUIMIENTO TÉCNICO - OBLIGACIONES CONTRACTUALES**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	CUMPLE
1. Elaborar documentos necesarios y revisión de los que sean allegados, para verificar que en todo el proceso se cumpla a cabalidad la normatividad vigente y los procedimientos institucionales. Esto, con el objetivo de lograr mayor celeridad en las metas fijadas y en los procesos encaminados al mejoramiento de gestión y control de la movilidad.	Proyección y revisión de autos por medio de la cual se resuelve un recurso de apelación de segunda instancia. Proyección y revisión de autos por medio de la cual se resuelve un recurso de queja de segunda instancia.	LAS EVIDENCIAS REPOSAN EN LOS EQUIPOS DESIGNADOS PARA LA GESTIÓN	SI
2. Elaborar las respuestas a las diferentes peticiones quejas, reclamos, sugerencias y denuncias - PQRSD- que le sean asignadas por su formación o competencia, en atención a las inconformidades de los agentes viales y con ello, formular y ejecutar acciones que permitan mejorar la cobertura y regulación de la movilidad	Proyección y revisión de respuesta a PQRSD instauradas ante la Secretaría de Movilidad.	LAS EVIDENCIAS REPOSAN EN LOS EQUIPOS DESIGNADOS PARA LA GESTIÓN	SI
3. Realizar el análisis y proyectar respuesta de fondo a segundas instancias y apelaciones que se presenten en la Dependencia, debido a las inconformidades de los diferentes agentes viales, evitando efectos legales negativos sobre la Secretaría y mejorar su imagen ante el ciudadano.	Proyección y revisión de autos por medio de la cual se resuelve un recurso de apelación de segunda instancia. Proyección y revisión de autos por medio de la cual se resuelve un recurso de queja de segunda instancia.	LAS EVIDENCIAS REPOSAN EN LOS EQUIPOS DESIGNADOS PARA LA GESTIÓN	SI
4. Formular la respuesta oportuna de los requerimientos de los órganos de control dirigidos a la Secretaría de Movilidad, en los tiempos consagrados en la Ley, que le sean asignados, para evitar efectos legales negativos sobre la Secretaría y generar credibilidad en las diferentes instituciones.	NO SE PROGRAMÓ.	N/A	
5. Atender las consultas que le sean formuladas en materias propias del ámbito de su competencia, en el marco de los objetivos del programa "Mejoramiento de gestión y control de la movilidad".	Se atienden consultas que me son formuladas en materia propia del ambito de mi competencia.	N/A	SI
6. Brindar atención, orientación y respuesta a usuarios de la dependencia en temas de su competencia, verificando el cumplimiento pleno de los requisitos establecidos y realizando seguimiento a los casos que lo requieran, ofreciendo así, la prestación de un servicio eficiente que satisfaga las necesidades de la comunidad.	Se brinda atención, orientación y respuesta a los usuarios de la dependencia en temas de mi competencia.	N/A	SI
7. Participar en reuniones, mesas de trabajo, talleres, capacitaciones, socializaciones, sensibilizaciones, entre otros espacios de trabajo, que contribuyan al cumplimiento de los objetivos del programa y responsabilidades de la Dependencia.	Asistencia a capacitaciones ordenadas por el área de Talento Humano de la Alcaldía de Bello.	LAS EVIDENCIAS REPOSAN EN LOS EQUIPOS DESIGNADOS PARA LA GESTIÓN	SI

8. Coadyuvar al cumplimiento de los procedimientos y actividades establecidas en función de los objetivos y metas trazadas en los planes de acción y en el modelo de planeación y gestión de la Dependencia.	Formulación y construcción documentable del PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD CONTRAVENCIONAL – FISCALIZACIÓN Y FOTOMULTAS- CIVIL PENAL- CONTRAVENCIONAL	LAS EVIDENCIAS REPOSAN EN LOS EQUIPOS DESIGNADOS PARA LA GESTIÓN	SI
--	---	--	----

**e. Obligaciones Generales**

1. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la Administración Municipal. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)
  2. Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de seguridad y salud en el trabajo, en atención a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la administración municipal, y demás normas que las modifiquen o adicionen. "ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del
  3. Entregar al Supervisor del contrato informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en la ejecución del presente contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
  4. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.5. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato". (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
  5. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
  6. Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
  7. Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y, en general, a aquellas que sea citado por el contratante. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)
- Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables. (opcional – se puede eliminar la línea)
  - Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumpla con las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario. (opcional – se puede eliminar la línea).
  - Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes. (opcional – se puede eliminar la línea)
  - Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la Entidad Estatal sobre el particular. (opcional – se puede eliminar la línea)
  - Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato. (opcional – se puede eliminar la línea)

**5. SEGUIMIENTO JURIDICO - CONCEPTO DEL SUPERVISOR**

Certifico que EL CONTRATISTA JOSE LUIS TABARES ZAPATA identificado con C.C. Nº 98.699.050, dispuso su conocimiento y experiencia para el cumplimiento total, del objeto contractual, teniendo como resultado el cumplimiento de las actividades planteadas y programadas para el logro de dicho objeto. Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades e incompatibilidades sobreviniente que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato. Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición. Las actividades y obligaciones se cumplieron a cabalidad de acuerdo con la normatividad vigente y con el objeto del contrato, en razón de lo anterior se da viabilidad por parte del Supervisor o Interventor para proceder con el pago indicado.	X	SI
		NO

**6. BALANCE CONTRACTUAL - CUMPLIMIENTO**

PERIODO DE EJECUCIÓN		PAGO AUTORIZADO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	VALOR	ESTADO
		ANTICIPO		\$ 0	
2024-08-29	2024-08-30	1	1.82%	\$ 253,333	ADEUDADO
2024-09-01	2024-09-30	2	29.09%	\$ 3,800,000	ADEUDADO
2024-10-01	2024-10-30				
2024-11-01	2024-11-30				
2024-12-01	2024-12-18				
No. Total Meses	2	Totales	29.09%	\$ 4,053,333	

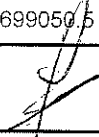
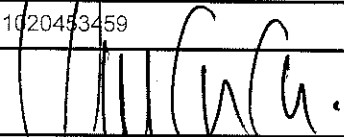
El supervisor certifica que el contratista acreditó porcentaje de cumplimiento del 29.09 % del contrato.

**7. CONTROL DOCUMENTOS**

A	Seguridad Social Integral del o (los) Periodo(s)	SI	J	Acta sobre el buen manejo del Anticipo	NO
B	Certificado Disponibilidad Presupuestal	NO	K	Actas de cambio de obra	NO
C	Certificado de Registro Presupuestal	SI	L	Informes de Laboratorio	NO
D	Informes Parciales Mensuales de Ejecución del Contrato	SI	M	Informe del Personal a cargo del Contratista	NO
E	Registro Fotográfico	NO	N	Actas reunión	NO
F	Vigencia de las Garantías	NO	O	Copia de Bitácora	NO
G	Seguimiento y Control a los Planes Ambientales	NO	P	Apertura de Fiducia o Patrimonio Autónomo- (Cuando se requiera)	NO
H	Cantidades de Obra ejecutada	NO	Q	Formato de devolución del Carné	NO
I	Acta de Terminación y/o liquidación del Contrato	NO	R	Otros informes o evidencias	NO

**8. EVALUACIÓN PROVEEDOR (SOLO APLICA PARA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO)**

**9. FIRMA DE LAS PARTES**

TABARES ZAPATA JOSE LUIS		JORGE ARMANDO BAENA MUÑOZ	
CC O NIT	986990505	CC O NIT	1020453459
Firma Contratista:		Firma Supervisor:	

4

47

**MUNICIPIO DE BELLO**  
**Nit: 890,980,112.1**  
**REGISTRO PRESUPUESTAL**  
**SECRETARIA DE HACIENDA**

El(La) Secretario(a) de Hacienda, en uso de sus atribuciones legales, ordenanzas y estatutarias, en especial las conferidas por el Acuerdo Municipal 021 de 2014, actual estatuto orgánico de presupuesto municipal.

**AUTORIZA EL GASTO A FAVOR DE:**

**TABARES ZAPATA JOSE LUIS**

Nit: 98,699,050.5

Vigencia: 2024

Compromiso presupuestal No. 4099

Fecha de expedición: 27/08/2024

Fecha de aprobación: 27/08/2024

No. contrato: 1528-2024

Fecha Contrato: 27/08/2024

**Objeto:**

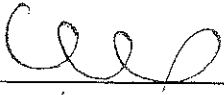

Contrato N° 1528 de 2024, Prestación de Servicios profesionales en el marco del Proyecto "Gestión y Control de la Movilidad", plazo 3 meses y 20 días, pago parcial.

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento se han comprometido \$13,933,333 discriminados en los siguientes rubros:

Disponibilidad Nro.	767	\$	13,933,333
Rubro	20.13.069.159.14.16.2.3.2.02.02.008.01.0630.0085190	618 \$	13,933,333
RP D.E Otros servicios relacionados con el empleo - Operativos y estrategias de control realizados			
<b>Total</b>			<b>\$ 13,933,333</b>

Esta autorización cumple con todos los requisitos contemplados en el estatuto fiscal del Municipio y demas normas complementarias para su legalización, Ley 1150/07 y Decretos Reglamentarios.

Aprobó

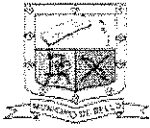
  
DIANA MARÍA MONSALVE PULGARÍN  
SECRETARIA DE HACIENDA 

Ruta Elaboración

Nombre Usuario

DAIRON ADOLFO MARIN Elaboró: PROFESIONAL UNIVERSITARIO.





### FORMATO DE PAGO



<b>NOMBRE COMPLETO</b> TABARES ZAPATA JOSE LUIS		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE 002		Consecutivo de Pago 002	
CEDULA 98699050.5					
<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 19 # 80 A - 40		<b>FECHA EXPEDICIÓN FACTURA</b> 2024-09-30			
<b>TELÉFONO</b> 3105791184		<b>NUMERO DE CONTRATO:</b> 1528		<b>AÑO DE CONTRATO</b> 2024	
<b>CIUDAD</b> MEDELLÍN		Régimen Simple			
Señor (es):		MUNICIPIO DE BELLO		Nit: 890.980.112-1	
Dirección:		CARRERA 50 # 51 - 00		Teléfono: 604 79 44	
<b>Fecha inicial periodo a facturar:</b>		1/09/2024		<b>Fecha final periodo a facturar:</b> 30/09/2024	
<b>Lugar ó area donde se presta el servicio:</b>		Subsecretaría de Transporte y Seguridad Vial		SECRETARIA MOVILIDAD	
<b>N° DE CUENTA</b> 03078286422		<b>TIPO DE CUENTA</b> AHORROS		BANCOLOMBIA	
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>					<b>VALOR TOTAL</b>
Contrato N° 1528 de 2024, Prestación de Servicios profesionales en el marco del Proyecto "Gestión y Control de la Movilidad", plazo 3 meses y 20 días, pago parcial.					\$ 3,800,000
Manifiesto bajo gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social de acuerdo a la siguiente información y <b>NO</b> han sido restados de la base de retención a título de renta en otros contratos a mi nombre (artículo 617 del Estatuto Tributario)					
<b>Valor pagado SS</b>		\$ 441,200		<b># planilla SS</b>	
				31064604 - 31087056	
				mes cotizado	
				SEPTIEMBRE	
<b>Para efectos de depuración de la base aplicable para retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento y anexo, lo siguiente:</b>					<b>SI / NO</b>
1. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores.					NO
2. Tengo dependiente de Ley 1607/2012 para efectos de deducción de retención en la fuente a título de renta. (Parag. 2 artículo 387 E.T), anexo soportes según la ley.					NO
3. Realicé pagos de intereses en préstamo para adquisición de vivienda del año inmediatamente anterior, anexo certificado bancario					NO
4. Realicé pagos por Medicina prepagada o póliza de seguros, anexo certificado					NO
5. Realicé los pagos Obligatorio al Sistema General de Seguridad Social, anexo planilla					SI
<b>Para efectos de depuración de la base aplicable para retención por industria y comercio, manifiesto bajo gravedad de juramento que ejerzo una profesión liberal</b>					SI
<b>FIRMA CONTRATISTA:</b>			<b>FIRMA SUPERVISOR</b>		
TABARES ZAPATA JOSE LUIS			JORGE ARMANDO BAENA MUÑOZ		
CONTRATISTA			MOVILIDAD - Subsecretaría de Transporte y Seguridad Vial		
			C.C. 1020453459.0		







PLANILLA NRO. 31087056 Tipo N 2024 09 ASOPAGOS

DATOS GENERALES		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TIPO PRESENTACIÓN		SUCURSAL / DEPENDENCIA		CÓDIGO		PERÍODO PENSIÓN		PERÍODO SALUD		NÚMERO PLANILLA		REFERENCIA DE PAGO (PFI)		TIPO EMPRESA		CLASE ADELANTE		CÓDIGO ARL		CÓDIGO OPERADOR	
CC		JOSE LUIS TABARES LADAYA		ÚNICO				0		2024-09		2024-09		31087056		8139		PRIVADA		1		14-23		#6	
DIRECCIÓN		CÓDIGO		CÓDIGO		TELÉFONO		PAZ		CORREO ELECTRÓNICO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR MÁXIMA		FECHA DE PAGO		TOTAL ENCLAVADOS		FECHA LÍMITE DE PAGO					
CEA 212 394 26		1		5		321106685		0		JOSELUIS.TABARES@HOTMAIL.COM		8139		0		2024-09-24		1		2024-10-11					
CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL		CÓD / NOMBRE ARL	
24-11		24-11		24-11		24-11		24-11		24-11		24-11		24-11		24-11		24-11		24-11		24-11		24-11	
NET APT		COT VOL AF		COT VOL AP		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL	
30120001		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
NET ARL		COT VOL AF		COT VOL AP		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL		FONDO SOL	
31-11		31-11		31-11		31-11		31-11		31-11		31-11		31-11		31-11		31-11		31-11		31-11		31-11	
VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS		DÍAS HORAS	
0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR		TOTAL A PAGAR	
0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	

7





serviciopse@achcolombia.com

11:46 a. m.

.CO

Para Tu usuario



¡Hola, Jose Luis Tabares Zapata!

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

Estado de la Transacción: Aprobada



CUS: 931477535

Empresa: ASOPAGOS

Descripción: Pago de seguridad Social Integrado

Valor de la Transacción: \$ 433.200

Fecha de Transacción: 23/09/2024

 PSE Transacción Aprobada - CUS  
933581153 



serviciopse@achcolombia.co  
m.co


11:26 a. m.

Para Tu usuario



¡Hola, Jose Luis Tabares Zapata!

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

Estado de la Transacción: Aprobada 

CUS: 933581153

Empresa: ASOPAGOS

Descripción: Pago de seguridad social integrado

Valor de la Transacción: \$ 3.000

Fecha de Transacción: 24/09/2024



# INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR PERSONAL CONTRATISTA



Código: \_\_\_\_\_ Versión: 1 Fecha: Agosto de 2024 Página: 1

PROCESO: Prestación de Servicios  
 ACTIVIDAD: Oficina Jurídica Subsecretaría de Tránsito y Seguridad vial de la Secretaría de Movilidad  
 OBJETO: Prestación de servicios profesionales para la ejecución del programa "mejoramiento de gestión y control de la movilidad"  
 CONTRACTUAL: JOSE LUIS TABARES ZAPATA  
 NOMBRE CONTRATISTA: JOSE LUIS TABARES ZAPATA  
 DOC. IDENTIDAD: 96.600.050  
 PERIODO: SEPTIEMBRE 2024

SEDE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS, ANEXOS U OBSERVACIONES
SECRETARÍA DE MOVILIDAD	<ol style="list-style-type: none"> <li>Elaborar documentos necesarios y revisión de los que sean allegados, para verificar que en todo el proceso se cumpla a cabalidad la normatividad vigente y los procedimientos institucionales. Esto, con el objetivo de lograr mayor celeridad en las metas fijadas y en los procesos encaminados al mejoramiento de gestión y control de la movilidad.</li> <li>Elaborar las respuestas a las diferentes peticiones quejas, reclamos, sugerencias y denuncias - PQRSO- que le sean asignadas por su formación o competencia, en atención a las inconformidades de los agentes viales y con ello, formular y ejecutar acciones que permitan mejorar la cobertura y regulación de la movilidad.</li> <li>Realizar el análisis y proyectar respuesta de fondo a segundas instancias y apelaciones que se presenten en la Dependencia, debido a las inconformidades de los diferentes agentes viales, evitando efectos legales negativos sobre la Secretaría y mejorar su imagen ante el ciudadano.</li> <li>Elaborar la respuesta oportuna de los requerimientos de los órganos de control dirigidos a la Secretaría de Movilidad, en los tiempos consagrados en la Ley, que le sean asignados, para evitar efectos legales negativos sobre la Secretaría y generar credibilidad en las diferentes instituciones.</li> <li>Atender las consultas que le sean formuladas en materias propias del ámbito de su competencia, en el marco de los objetivos del programa "Mejoramiento de gestión y control de la movilidad".</li> <li>Brindar atención, orientación y respuesta a usuarios de la dependencia en temas de su competencia, verificando el cumplimiento pleno de los requisitos establecidos y realizando seguimiento a los casos que lo requieran, ofreciendo así, la prestación de un servicio eficiente que satisfaga las necesidades de la comunidad.</li> <li>Participar en reuniones, mesas de trabajo, talleres, capacitaciones, socializaciones, sensibilizaciones, entre otros espacios de trabajo, que contribuyan al cumplimiento de los objetivos del programa y responsabilidades de la Dependencia.</li> <li>Brindar apoyo al cumplimiento de los procedimientos y actividades establecidas en función de los objetivos y metas trazadas en los planes de acción y en el modelo de planeación y gestión de la Dependencia.</li> </ol>	<p>Proyección y revisión de autos por medio de la cual se resuelve un recurso de apelación de segunda instancia.</p> <p>Proyección y revisión de autos por medio de la cual se resuelve un recurso de queja de segunda instancia.</p> <p>Proyección y revisión de respuesta a PQRSO instauradas ante la Secretaría de Movilidad.</p> <p>Asistencia a capacitaciones ordenadas por el área de Talento Humano de la Alcaldía de Bello.</p> <p>Formulación y construcción documentable del PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD CONTRAVENCIONAL – FISCALIZACIÓN Y FOTOMULTAS- CIVIL- PENAL- CONTRAVENCIONAL</p>	100.00%	La información reposa en los equipo designado para la gestión

SEPTIEMBRE 2024

JOSE LUIS TABARES ZAPATA  
Nombre y Firma del Contratista

JORGE ARMANDO BAEZA MUÑOZ  
Nombre y Firma del Supervisor



**MUNICIPIO DE BELLO**  
**TESORERIA**  
**COMPROBANTE DE EGRESO No. 251249**

**Beneficiario:** TABARES ZAPATA JOSE LUIS  
**NIT/C.C.** 98,699,050.5 **Tel:** 3105791184  
**Fecha:** 07/10/2024  
**Valor:** 3,800,000 **No. Cheque:** 0

**Facturas:**  
202484930

**ORDENES DE PAGO:**

Consecutivo	Descripción	Valor(\$)
8156	Contrato N° 1528 De 2024, Prestación De Servicios Profesionales En El Marco D	3,800,000
<b>VALOR TOTAL</b>		<b>3,800,000</b>

**DETALLE CONTABLE :**

Tipo	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C.	C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	511179	Honorarios	98,699,050.5	09	3,800,000	
NIIF	249054	Honorarios	98,699,050.5			3,800,000
<b>SUMAS IGUALES</b>					<b>3,800,000</b>	<b>3,800,000</b>

**DETALLE CE:**

Tipo	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C.	C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	249054	Honorarios	98,699,050.5		3,800,000	
NIIF	1110065505	3983-0002590-3 Recurso				3,800,000
<b>SUMAS IGUALES</b>					<b>3,800,000</b>	<b>3,800,000</b>

**Valor en Letras TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS**  
**M.C.\*\*\*\*\***

\_\_\_\_\_  
**MARIA CAMILA PEREZ VELEZ**  
**CONTRATISTA**

\_\_\_\_\_  
**Recibe**