MEMORANDO	
Código Depend.:	**2311000**
Para:	**HERNANDO ANDRES DE LA ROSA CHAMORRO DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA**
De:	**DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA**
Asunto:	**SOLICITUD DE PAGO CTO 04-2025**

Referenciado(s)	N/A

Cordial saludo,

En el marco del contrato 004-2025, firmado entre la Secretaría Jurídica Distrital y la contratista LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ a continuación anexo los documentos necesarios, para gestionar el trámite de pago de los honorarios correspondiente al mes de febrero de 2025, así:

1. Informe de supervisión Contractual (2311400-FT-302)
2. Informe Financiero Contratos PN (2311400-FT-197)
3. Planilla de seguridad social pagada

Atentamente,

LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ

c.c.e.:
Anexo: N/A
Anexos Digitales: 3

Proyectó: LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ-DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA
Revisó:
Aprobó: LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ-DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA

Carrera 8 No. 10 – 65
Código Postal: 111711
Tel: 3813000
www.bogotajuridica.gov.co
Info: Línea 195

MEMORANDO	
Código Depend.:	**2311000**
Para:	**HERNANDO ANDRES DE LA ROSA CHAMORRO DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA**
De:	**DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA**
Asunto:	**ALCANCE RADICADO 3-2025-2192 PAGO CTO 04-2025**

Referenciado(s)	N/A

Cordial saludo,

De manera atenta, doy alcance al radicado 3-2025-2192, con el fin de adjuntar el informe de supervisión e informe financiero correspondiente al pago de honorarios del contrato 004 de 2025, con los ajustes respectivos.

Atentamente,

LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ

c.c.e.:
Anexo: N/A
Anexos Digitales: 2

Proyectó: LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ-DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA
Revisó:
Aprobó: LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ-DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA

Carrera 8 No. 10 – 65
Código Postal: 111711
Tel: 3813000
www.bogotajuridica.gov.co
Info: Línea 195

BOGOTÁ | SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL

1

Contrato Nº	004-2025
Inicio	17-ene-2025
Termina	31-dic-2025
Plazo	345 días

Objeto del Contrato

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LOS PLANES Y PROGRAMAS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD

2

Supervisor **Pedro Alfonso Mejia Sierra** cc **79.575.101**

Cargo **Profeisonal Especializado Codigo 222 Grado 27** Correo **pamejias@secretariajuridica.gov.co**

Dependencia **Dirección de Gestión Corporativa**

3

CC **1.014.198.225** Correo 1 **lvgomezg@secretariajuridica.gov.co** Contacto

Contratista **LAURA VALENTINA GÓMEZ GUTIÉRREZ** Correo 2 **gomezgutierrez0056@gmail.com** **3177067394**

Cuenta Bancaria **004870389931** Banco **Banco Davivienda S.A.** Tipo **Ahorros**

4

Vr. Inicial	$	105.337.953	Vr. Total Pagado	$	4.274.584
Adición (+)	$	-	Vr. Pago (Periodo Act)	**$**	**9.159.822**
Reducción (-)	$	-	Vr. Ejecutado	$	13.434.406
Vr. TOTAL	**$**	**105.337.953**	**Vr. Por Ejecutar**	**$**	**91.903.547**



% AVANCE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

** Fuente : **Recursos del Distrito** **

CRP Nº	Vr. Honorarios (Actual)
4	$ 9.159.822
0	$ -
Total a Imputar $	$ 9.159.822

Concepto del Pago

Segundo pago del contrato 004 de 2025 correspondiente a los honorarios del mes de febrero de 2025

Periodo (ejecución de actividades) Certificado **Febrero

Factura Nº	Fecha	Valor (sin I.V.A.)	Valor I.V.A.	Valor a Pagar
No Responsable de IVA		$ 9.159.822		$ 9.159.822

5

Nº Planilla SGSSI	Periodo	Fecha Pago	Aportes Salud	Aportes Pensión	Aportes ARL	Valor Total Planilla
84632535	Febrero	3-mar-2025	$ 458.000	$ 586.300	$ 19.200	$ 1.063.500
			$ -	$ -	$ -	$ -

	Entidad Financiera	Documento Soporte	Valor Aporte
Aportes Voluntarios - Pensión			$ -
Aportes Voluntarios - AFC - AVC			$ -

6

CONTRATISTA: *Al firmar el presente formato, el contratista en calidad de trabajador independiente con Contrato de Prestación de Servicios suscrito con la Secretaría Juridica Distrital, manifiesta que bajo la gravedad de juramento, con las implicaciones penales consiguientes, que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, corresponden a los ingresos provenientes del presente Contrato de Prestación de Servicios y son materia de pago sujeto a retención.*

SUPERVISOR *: En calidad de supervisor / interventor del contrato de prestación de servicios aquí relacionado, certifico que el proveedor / contratista del servicio cumplió a satisfacción las especificaciones contenidas en el contrato y los informes mensuales aprobados a través de la plataforma SECOP junto con todos los requisitos legales necesarios, y autoriza a la Secretaría Jurídica Distrital a realizar el pago del periodo correspondiente.*

Firma Supervisor



Firma Contratista



INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL

El presente informe refiere la ejecución y cumplimiento de las obligaciones de los contratos de prestación de servicios profesionales.

INFORMACIÓN GENERAL

Contrato Nº	004 de 2025

Nombre Contratista	LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ	**CC / NIT**	1.014.198.225
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales para el desarrollo y aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en los planes y programas requeridos por la entidad		
Nombre Supervisor	Pedro Alfonso Mejía Sierra	**CC**	79.575.101
Cargo	Profesional Especializado Código 222 Grado 27		
Dependencia	Dirección de Gestión Corporativa		

Fecha Inicio	17-ene.-2025	**Fecha Terminación**	31-dic.-2025
Plazo	345 días		

¿Prorroga? **SI** ☐ **NO** ☒
¿Suspensión? **SI** ☐ **NO** ☒

Fecha Inicial Suspensión	Fecha Inicial.	**Fecha Final Suspensión**	Fecha Final

Valor Inicial del contrato	$105.337.953
Modificaciones	$ 0,00
Valor Total del Contrato	$105.337.953

INFORME DE ACTIVIDADES

EL PRESENTE INFORME DETALLA LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DE EL CONTRATISTA, DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO .POR LO ANTERIOR, DESCRIBO A CONTINUACIÓN EL ESTADO DE AVANCE DE EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL:

(%) Porcentaje acumulado del avance físico del contrato	**12.8 %**

El CONTRATISTA CUMPLIO LAS OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATO. A CONTINUACION SE RELACIONAN LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS REALIZADAS DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO:

- **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA**

Nº	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LO EJECUTADO EN EL PERIODO
1	Prestar servicios profesionales es en los aspectos relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), según las necesidades de la entidad,	Se brinda apoyo en la proyección del anexo técnico del contrato de Bienestar y SST.

Nº	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LO EJECUTADO EN EL PERIODO
	incluyendo la participación en los procesos de contratación, ejecución y liquidación gestionados por la Dirección de Gestión Corporativa.	
2	Realizar seguimiento al cronograma del SG-SST, asegurando el cumplimiento de las actividades programadas para la vigencia 2024, así como proponer ajustes y mejoras que garanticen su efectividad.	Se presenta la calificación de estándares mínimos ante el Ministerio de Trabajo y ARL, se programan exámenes médicos de ingreso y egreso del mes,
3	Apoyar la ejecución de los planes y programas relacionados con el talento humano, en especial aquellos vinculados al SG-SST y Seguridad Vial, conforme a las directrices de la entidad	Se proyectan dos capacitaciones del plan de seguridad vial para la presente vigencia.
4	Coordinar los requerimientos y actividades con la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), garantizando una comunicación efectiva y el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el marco de la normativa vigente.	Se lleva a cabo reunión con la ARL para concertación de actividades del mes.
5	Reportar información requerida por entes de control y terceros, registrar datos en los sistemas de información internos y externos de la entidad, y realizar actividades relacionadas con planes de acción, mejoramiento continuo, reporte de riesgos y actualización de procedimientos en el marco del objeto contractual.	Se brinda apoyo en la contestación de un derecho de petición.
6	Desarrollar actividades de prevención y atención de emergencias, alineadas con los lineamientos de las autoridades competentes a nivel nacional y distrital, garantizando la preparación y respuesta efectiva de la entidad.	Se da respuesta a requerimiento del IDIGER para el diligenciamiento del aplicativo de la Gestión de Riesgos y Cambio climático.
7	Apoyar los trámites administrativos requeridos para la realización de los comités relacionados con el Sistema de Gestión de SST, incluyendo	Se lleva a cabo reunión con el comité de convivencia y COPASST.

Nº	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LO EJECUTADO EN EL PERIODO
	el Comité Paritario de SST y el Comité de Convivencia Laboral, asegurando el cumplimiento de las disposiciones normativas.	
8	Realizar las demás actividades necesarias para el adecuado funcionamiento de la dirección de gestión corporativa dentro del objeto contractual. .	Se realiza reunión con el área de planeación para ajuste de indicadores del SG-SST.

Nota. Todas las evidencias de cumplimiento del contrato se encuentran en la Plataforma SECOP II - Sección 7 Ejecución del contrato - Plan de Pagos 2

NOVEDADES EN LA EJECUCIÓN

Ninguna

DECLARACIÓN

EL CONTRATISTA: Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el período informado y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales para el periodo del informe, corresponden a los que legamente efectúo con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018. El presente informe es anexado en la plataforma SECOP II Y SIGA, y el mismo es autenticado con la remisión desde el usuario del contratista, de acuerdo con lo establecido en la ley 527 de 1999. Para ser aprobado por el supervisor.

EL SUPERVISOR: Certifico que el contratista cumplió con las obligaciones y productos en el periodo del presente informe, conforme con lo pactado en el contrato y cumplen con los requisitos exigidos por la entidad. El presente informe y sus evidencias fueron validadas y es aprobado en la plataforma SECOP II, por lo cual autorizo proceder con el pago.

Compañía Aseguradora	No. Póliza	Anexo.	Fecha Expedición	Fecha Aprobación	Vigencia	
					Desde	Hasta
SEGUROS DEL ESTADO S.A	11-44-101246086	No. 0	16/01/2025	16/01/2025	16/01/2025	05/05/2026

FIRMAS

Contratista		**Supervisor**	
Nombre:	LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ	Nombre:	PEDRO ALFONSO MEJIA SIERRA
CC:	1.014.198.225	CC:	79.575.101
		Cargo:	Profesional Especializado Código 222 Grado 27
		Dependencia:	Dirección de Gestión Corporativa

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	1014198225	LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ	CALLE 2 No 93D30 APTO 101 TORRE 8	9207565	valentina0056@hotmail.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	
2025-02	2025-02	I		84632535	$1.085.500	

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	458.000	0		0		0	0	0	0	458.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	586.300	0	0	0	0	0	0		586.300	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	19.200				19.200	0	0	19.200			192	19.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	22.000	0	0	22.000	1

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	458.000	458.000
Pensión	1	586.300	586.300
Riesgos Laborales	1	19.200	19.200
CCF	1	22.000	22.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.085.500	1.085.500

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	1014198225	LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ	CALLE 2 No 93D30 APTO 101 TORRE 8	9207565	valentina0056@hotmail.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	
2025-02	2025-02	I		84632535	$1.085.500	

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	1014198225	GOMEZ GUTIERREZ LAURA VALENTINA	59	0			N																	25-14	3.663.929	586.300	0	0	0	0	EPS008	3.663.929	458.000	14-23	3.663.929	1	19.200	CCF24	3.663.929	22.000	0	0	0	0	0

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