

**LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD**

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

PA03-PR09-F11

CONTRATO DE SERVICIOS:20241742

DEPENDENCIA: Subsecretaria de Gestión Jurídica

CONTRATISTA: SONIA ALEJANDRA DAZA ARIAS

IDENTIFICACIÓN: 1023949820

PERIODO CERTIFICADO: Desde 1/12/2024 hasta 31/12/2024

SUSPENSION DE CONTRATO: () días, del: al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Dos millones setecientos cuatro mil doscientos nueve (\$ 2.704.209) pesos M/CTE.

El suscrito Supervisor / Interventor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, en los términos y tiempo pactados, las cuales se verificaron y avalaron por el período certificado, conforme a las condiciones de pago, así como, se constataron los pagos efectuados por el contratista para Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad, contra los recibos originales, para proveedores la certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal o contador de la empresa, los cuales se presentaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/02. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: Dos millones setecientos cuatro mil doscientos nueve (\$ 2.704.209) pesos M/CTE.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los 31/12/2024

Firmado y aprobado digitalmente por:

HERNAN SEBASTIAN CORTES OSORIO**1022369960**

Supervisor Contrato

Calle 13 No. 37-35
Tel: 3649400
www.movilidadbogota.gov.co

PLANEACION Y MOVILIDAD





ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaría
Movilidad

LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

PA03-PR09-F12

CONTRATO DE SERVICIOS:20241742

DEPENDENCIA: Subsecretaria de Gestión Jurídica

CONTRATISTA: SONIA ALEJANDRA DAZA ARIAS

IDENTIFICACIÓN: 1023949820

PERIODO CERTIFICADO: Desde 1/12/2024 hasta 31/12/2024

SUSPENSION DE CONTRATO () días, del al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Dos millones setecientos cuatro mil doscientos nueve (\$ 2.704.209) pesos M/CTE.

OBJETO DEL CONTRATO: "EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SERVICIOS PARA ASISTIR A LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD, EN LA ORGANIZACION DE DOCUMENTACION FISICA Y DIGITAL; ADMINISTRACION Y ASIGNACION DE CORRESPONDENCIA GENERADA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS A CARGO DE LA DIRECCION DE GESTION DE COBRO; GARANTIZANDO OPORTUNIDAD EN SU TRAZABILIDAD Y ARCHIVO DENTRO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENDIENDO PARA ELLO LOS PARAMETROS DEFINIDOS POR LA ENTIDAD"

ACTIVIDADES DEL CONTRATO:

#	Actividad	Observaciones por Actividad
1	Atender los lineamientos establecidos en el Manual Administrativo de Cobro Coactivo.	No requerida por el supervisor del contrato
2	Adelantar las actividades asistenciales asociadas a la revisión y seguimiento al proceso de gestión documental; emisión de comunicaciones, requerimientos y citaciones para notificación a través del sistema de gestión documental e información con los que cuente la entidad.	No requerida por el supervisor del contrato
3	Atender en debida forma las inquietudes que eleve el ciudadano, respecto a los procesos y procedimientos que adelanta la Dirección de Gestión de Cobro, de acuerdo a los principios, parámetros y procedimientos determinados por la Dirección de Atención al Ciudadano.	Se solicitan y remiten volantes de acuerdos de pago manuales se envían 10 volantes
4	Realizar la organización, segmentación, escaneo, foliación y clasificación de los documentos que se relacionen con los procesos de cobro persuasivo y coactivo que se establezcan desde la Dirección de Gestión de Cobro, atendiendo a las reglas de archivística y gestión documental	No requerida por el supervisor del contrato
5	Apoyar a la Dirección de Gestión de Cobro en el control de los términos establecidos por la ley y los procedimientos en el proceso de cobro.	No requerida por el supervisor del contrato

6	Diligenciar oportunamente las bases de datos y sistemas de información institucional, que con ocasión de los procesos y procedimientos a cargo de la dependencia le sean asignadas.	Se consolida los informes de actividades del grupo de acuerdos de pago con el fin de generar informes de manera diaria y semanal para establecer los servicios prestados y la asistencia ciudadana Se consolida información de 6 funcionarios que suman 1500 registros aproximadamente Se registran las facilidades de pago suscritas en la BD FACILIDADES DE PAGO VIGENCIA 2022 2023 2024 con el objetivo de enviar resoluciones de acuerdo de pago correos de aviso de vencimiento de cuota y seguimiento de pagos
7	Asegurar y custodiar en debida forma los documentos puestos a su disposición con ocasión de la ejecución del objeto contractual.	Se remiten 46 expedientes recogidos en la sede de calle 13 el día 04 de noviembre
8	Actualizar de manera oportuna los trámites que le sean asignados por medio del Sistema de Gestión Documental ORFEO, el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones "Bogotá Te Escucha" y/o de los canales que se encuentren habilitados para la recepción y trámite de peticiones, de manera oportuna y hasta culminar con el cierre de los mismos.	No requerida por el supervisor del contrato
9	Brindar la información y respaldo necesario al líder del grupo de gestión de calidad en la ejecución de las acciones de mejora de los diferentes planes de mejora, que tiene la dirección, indicadores de gestión, actualización de procedimientos y proyección de informes solicitados.	Se suben al drive carpeta Evidencia de facilidades de pago y siniestros expedientes de 11 acuerdos de pago suscritos en el mes inmediatamente anterior Asi mismo se consolidan en PDF las solicitudes remitidas por correo electronico al finalizar el mes en curso y se suben al DRIVE
10	Entregar oportunamente la información a su cargo para la generación de los informes y conceptos que se requieran, en el marco de sus obligaciones contractuales.	Se envia resporte diario de actividades del grupo de acuerdos de pago a la DAC Dirreccion de atencion al ciudadano Asi mismo se remite informe semanal de atención y reporte de pagos de acuerdos manuales Se remite información de días de mora de acuerdos de pago suscritos con poliza de seguro para aseguradoras Se remite informe de seguimiento de las facilidades de pago suscritas para el mes de noviembre Se consolida y remite la información del deterioro de cartera a corte del 30 se noviembre Se realiza semanal informe de cifras y recaudo de acuerdos de pago manuales de enero a diciembre
11	Asistir puntualmente a las reuniones, audiencias, mesa de trabajo, capacitaciones, talleres, sensibilizaciones y demás actuaciones colegiadas que sean programadas por la entidad, por el supervisor del contrato o jefe inmediato	No requerida por el supervisor del contrato
12	Brindar respuesta y revisar de forma oportuna a los derechos de petición y a los requerimientos de los entes de control que le sean asignados.	No requerida por el supervisor del contrato
13	Entregar al archivo la documentación generada en virtud del objeto contractual de acuerdo con los parámetros previamente establecidos.	Se remiten 46 expedientes recogidos en la sede de calle 13 el día 04 de noviembre
14	Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato.	No requerida por el supervisor del contrato

La presente certificación se expide en Bogota D.C., a los 31/12/2024

Firmado y aprobado digitalmente por:

HERNAN SEBASTIAN CORTES OSORIO

1022369960

Supervisor Contrato

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023949820	SONIA ALEJANDRA DAZA ARIAS		calle 36c sur # 10b- 64 este	3023301055	aleja_06@outlook.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	81604660	\$404.600	

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	162.500	0		0		0	4	500	0	163.000	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	208.000	0	0	0	0	4	600	0	208.600	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	4	100	6.900			68	6.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	26.000	4	100	26.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	163.000
Pensión	1	208.000	208.600
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	1	26.000	26.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	403.300	404.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023949820	SONIA ALEJANDRA DAZA ARIAS	calle 36c sur # 10b- 64 este	3023301055	aleja_06@outlook.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	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	81604660	\$404.600	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1023949820	DAZA ARIAS SONIA ALEJANDRA	59	0	N																			25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA