Bogotá D.C. 31 de marzo de 2025

Doctora
Diana Paola Suárez.
Directora Financiera.
Superintendencia de Transporte
Bogotá D.C.

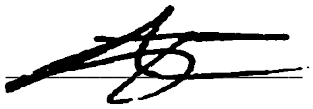
Asunto: Remisión de documentos para la Cuenta de Cobro N°3 del Contrato de Prestación de Servicios N° 158-2025.

En mi condición de ejecutor del contrato 158-2025 del asunto, remito la siguiente documentación para su trámite de pago:

1. Formato de pago GF-FR-001 Versión 5.
2. Informe de ejecución de actividades del periodo. (1 original).
3. Soporte de pago de seguridad social.
4. RUT

No siendo otro el fin del presente, quedo atenta a cualquier observación de su parte.

Cordialmente,



Julio César Rodríguez Suárez
CEDULA: 1.026.264.493
CORREO: juliocrodriguezs@gmail.com

INFORME N°: 3

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:			
Contrato N°:	158	**de**	2025
Objeto: 369_Prestar sus servicios profesionales especializados apoyando la gestión del Despacho de la Delegatura de Puertos en las proyecciones, revisiones y aprobaciones técnicas requeridas en los proyectos portuarios marítimos y fluviales, bajo su supervisión			
Contratista:	JULIO CESAR RODRIGUEZ SUAREZ		
N°. Cédula del contratista	1.026.264.493		
Periodo de Ejecución Informado:	Del 01-03-2025 hasta el 30-03-2025		
Valor del contrato incluido sus adiciones:	$ 86.149.734,00		
Plazo del contrato:	11 meses y 3 días		

CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL
El contratista manifiesta que efectuó los aportes al sistema de seguridad social conforme a la normatividad vigente.

DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:			
Nº	**Obligaciones Específicas Contractuales ejecutados por el contratista:**	**Actividades desarrolladas en este periodo / Trámites**	**Evidencias / Productos Obtenidos**
1	Apoyar en la revisión técnica de los Reglamentos de Condiciones Técnicas de Operación de instalaciones portuarias de acuerdo con el tipo de permiso portuario y la normatividad vigente.	Se remitió formato de revisión y aprobación correspondiente al Reglamento de Condiciones Técnicas de Operación para la Instalación Portuaria denominada ATUNAMAR.- Cartagena	Documento de trabajo
2	Brindar apoyo para firma de la Superintendente Delegada de Puertos, las comunicaciones pertinentes, emitiendo concepto favorable o devolviendo para ajustes, como consecuencia de la revisión técnica efectuada a los Reglamentos de Condiciones Técnicas de Operación de instalaciones portuarias de acuerdo con el tipo de permiso portuario y la normatividad vigente.	Se adelanto diligenciamiento de la matriz de priorización indicadores sostenibilidad Portuaria remitida por parte del Departamento Nacional de Planeación.	Documento de trabajo
3	Apoyar en la preparación y actualización de una base de datos con la información contenida en los Reglamentos de Condiciones Técnicas de Operación para facilitar su vigilancia, inspección y	Se realizo actualización de la base de datos correspondiente a Reglamentos de Condiciones Técnicas de Operación aprobados en la actual vigencia	Documento de trabajo

	control.		
4	Apoyar en la preparación del grupo de la Delegatura de Puertos para que en el marco de las visitas técnicas realizadas a las instalaciones portuarias se verifique en campo el cumplimiento de lo consignado en el RCTO.	Se adelantaron reuniones de preparación al equipo de la Delegatura de Puertos para la auditoria a desarrollar por parte de la Organización Marítima Internacional.	Documento de trabajo
5	Presentar informes mensuales de la ejecución de las obligaciones contractuales.	El presente documento corresponde al tercer informe de ejecución de actividades en el marco del contrato 158 de 2025	Documento Código: GC-FR-015
6	Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que guarden relación con el objeto. El contratista deberá presentar evidencias y entregables, tales como registro fotográfico, correos y los archivos generados y del estado del material generado.	Acompañamiento a la Superintendente delegada de puertos a las reuniones asignadas.	Documento de trabajo

Nota: Insertar las filas necesarias de acuerdo con la cantidad de obligaciones contractuales

Para constancia se firma en Bogotá, D.C., a los 31 días del mes de marzo del año 2025

	
EL SUPERVISOR Dina Rafaela Sierra Rochels **Superintendente Delegada de Puertos**	**EL CONTRATISTA** Julio César Rodríguez Suárez C.C. 1.026.264.493

Nota 1: Las firmas del presente informe, en ningún caso, deberán quedar aisladas del contenido del documento.
Nota 2: El presente informe, APLICA exclusivamente para los contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión y profesionales.
Nota 3: El presente es un modelo sirve como guía para el supervisor y el contratista. Si el informe lo requiere, se puede utilizar las hojas que sean necesarias, se recomienda precisar la actividad desarrollada para cada una de las tareas asignadas.
Nota 4: Diligenciar este formato con Tipo de letra: Arial Tamaño 10

SuperTransporte	Proceso Gestión Financiera Informe de pago periódico de supervisión de contratos	**Código**: GF-FR-001 **Versión:** 5 **Fecha de Aprobación: 24-ene-2024**

Dependencia:	**Delegatura Puertos**	**Cuenta de Cobro N°:**	**3 de 12**	**Fecha de Diligenciamiento:**	Dia	Mes	Año
					31	**3**	**2025**

1. ACTO ADMINISTRATIVO - DATOS ESPECIFICOS

TIPO DE VINCULACIÓN

Contrato

									Dia	Mes	Año
No. de Contrato	**158**	Vigencia:	**2025**	Fecha de iniciación					**28**	**1**	**2025**
Fecha Suscripción Contrato:	27 de enero de 2025			Fecha de terminación:					**31**	**12**	**2025**
N° CDP:	**32025**	Fecha :	8 de enero de 2025	Duración:	**11**	Meses	**3**	Días			
N° RP:	**23725**	Fecha :	27 de enero de 2025	Periodo a pagar:	**Del 01-03-2025 hasta el 30-03-2025**						
N° Póliza:	**21-46-101106345**	Fecha :	28 de enero de 2025	Suspensión No.:		Tiempo:					
ARL.	**POSITIVA**	Fecha cobertura:	28 de enero de 2025	Adicion: No.:		Valor:					
				Prorroga: No.:		Tiempo:					
				Cesión:		Fecha:					

OBJETO:	369_Prestar sus servicios profesionales especializados apoyando la gestión del Despacho de la Delegatura de Puertos en las proyecciones, revisiones y aprobaciones técnicas requeridas en los proyectos portuarios marítimos y fluviales, bajo su supervisión

2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre/Razón Social :	**JULIO CESAR RODRIGUEZ SUAREZ**				
Identificación:	Tipo documento:	**CEDULA DE CIUDADANIA**	Número:	**1.026.264.493**	D.V. **6**
Dirección Domicilio:	calle 12 No. 5 - 32	Correo Electrónico Personal:	juliocrodriguezs@gmail.com		
No. Teléfono Fijo:	3208640607	Extensión Oficina:		Celular:	3208640607
Tipo de Cuenta Bancaria	**AHORROS**	Nombre del Banco al cual pertenece la cuenta:	**BBVA Colombia**		
	Pensionado:	**NO**	Certificación:		

2.1 ASPECTOS TRIBUTARIOS

Seleccione:

- ☑ Persona Natural
- ☐ Facturador con IVA
- ☐ Facturador sin IVA
- ☑ Regimen Simple
- ☑ R.U.T. (Actividad Económica P/pal) 74901

Tarifa: 8,66

He verificado esta información frente al RUT : SI

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor Inicial del contrato:	$ 86.149.734,00
Adición Numero:	
Valor Total del contrato:	$ 86.149.734,00
Valor a pagar en el periodo:	**$ 7.738.000,00**

4. AUTORIZACION DE PAGO

Certifico que las actividades correspondientes al periodo cobrado se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato y que el contratista cumplió con los aportes al sistema general de de seguridad social conforme a las normas vigentes, encontrándose a paz y salvo, por lo tanto se considera procedente continuar el tramite de pago.

El contratista presentó el informe correspondiente: **SI**

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI

Nota: El informe para contratos de prestación de servicios, debe reposar en la carpeta de cada contrato; la Dirección Financiera no requiere copia de dicho informe.

FIRMA

Nombre Supervisor	Dina Rafaela Sierra Rochels
Cedula de Ciudadanía	37332162
Cargo	Superintendente Delegada de Puertos
Teléfono y Extensión:	

RADICADO

Planilla Integrada

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 1026264493		RODRIGUEZ SUAREZ JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12#5-32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4751815	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2025-02	2025-02	1283029358	9481963164	I	2025/03/21	2025/02/21	NEQUI	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1026264493	RODRIGUEZ SUAREZ JULIO CESAR	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No													X														

Total **Afiliados(1)**

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 6.560.000	No		PORVENIR	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		COMPENSAR	30	$ 1.423.500	12,5%	$ 178.000	$
																					$ 227.800						$ 178.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 178.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.423.500	0,522%	1	$ 7.500	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 178.000						$ 0						$ 7.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026264493		RODRIGUEZ SUAREZ JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12#5-32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4751815	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1283029358	9481963164	I	2025/03/21	2025/02/21	NEQUI	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 1026264493		RODRIGUEZ SUAREZ JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12#5-32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4751815	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2025-02	2025-02	1326198697	9482984624	N	2025/03/21	2025/03/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$485,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1026264493	RODRIGUEZ SUAREZ JULIO CESAR	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	
2	CC	1026264493	RODRIGUEZ SUAREZ JULIO CESAR	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	

No.	NOVEDADES																									
	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1											A	X							□							
2											C	X														

Total **Afiliados(1)**

PLANILLA PAGADA

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 6.560.000	No		PORVENIR	30	($ 1.423.500)	16%	SIN RIESGO	($ 227.800)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	($ 227.800)		COMPENSAR	30	($ 1.423.500)	12,5%	($ 178.000)	$
							$ 6.560.000	No		PORVENIR	30	$ 3.095.200	16%	SIN RIESGO	$ 495.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.300		COMPENSAR	30	$ 3.095.200	12,5%	$ 386.900	$
																					$ 267.500						$ 208.900	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	($ 178.000)			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	($ 1.423.500)	0,522%	1	($ 7.500)	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
0	$ 386.900			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 3.095.200	0,522%	1	$ 16.200	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 208.900						$ 0						$ 8.700				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026264493		RODRIGUEZ SUAREZ JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12#5-32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4751815	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1326198697	9482984624	N	2025/03/21	2025/03/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$485,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$267,500	$0	$0	$267,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$267,500	$0	$0	$267,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,700	$0	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,900	$0	$0	$208,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$208,900	$0	$0	$208,900
TOTAL				1	$485,100	$0	$0	$485,100

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141141374046

(415)7707212489984(8020) 000014114137404 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 6 2 6 4 4 9 3	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 6 2 6 4 4 9 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	SUAREZ	JULIO	CESAR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 12 5 32 A P 1906

42. Correo electrónico: juliocrodriguezs@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 8 6 4 0 6 0 7	3 1 7 4 6 9 6 4 4 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 4 9 0	2 0 2 3 1 2 0 1	0 0 1 0	2 0 2 3 0 1 0 2			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RODRIGUEZ SUAREZ JULIO CESAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO