

**EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A.**

Nit: 830063506

Bogotá D.C.

Agencia : 08

Fecha : 18-03-2024

Estado : Aprobado

Tipo : P Orden de pago:

202403

6349

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre: RIOS ARIAS JUAN PABLO

Tercero 1088251116

RIOS ARIAS JUAN PABLO

Dirección: CR 97 A 72 29

Teléfono:

6013265572

C.C. o Nit: 1088251116

Banco/Sucursal:

Cuenta No. / Clase:

2. DATOS DEL COMPROMISO

Contrato: CTO2815-23

Interventor: 79133963

JUAN MAURICIO PALACIOS MURILLO

Detalle del Pago PAGO POR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN CORPORATIVA - TESORERÍA 16 DE FEBRERO A 15 DE MARZO 2024

Doc Pagados: CC 4-24

SON (Valor Bruto): CINCO MILLONES PESOS M/CTE

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL Y CONTABLE

CDP CRP COSTO TIPO RECURSO

4428 4416 1140106 CRP CxPagar Vig

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Código	Descripción	Meta	Valor
423011604490075179	Cuentas por Pagar Desarrollo y Gestión para Mitigar la Evasión en el SITP Recursos Transmilenio	Reducir en 2 puntos porcentuales la evasión en el SITP	5,000,000.00

IMPUTACION CONTABLE RES 414

Código	Debe	Haber
2436150208	0.0	0.0
24362709	0.0	38,300.0
2490540101	0.0	4,961,700.0
44300501	0.0	5,000,000.0
8915900802	0.0	5,000,000.0
29900301	5,000,000.0	0.0
5111790101	5,000,000.0	0.0
8390900202	5,000,000.0	0.0

LIQUIDACION PAGO

	Valores	%
Valor Bruto	5,000,000.0	
Base Gravable	5,000,000.0	
Iva	0.0	
Deducciones		
Art383 Subvenciones	0.0	0
Reteica Subvenciones	38,300.0	0.766
Total Deducciones	38,300.0	
Anticipos / Amortizaciones	0.0	
Valor Neto Cuentas Por Pagar	4,961,700.0	

**TESORERÍA
TRANSMILENIO S.A.
PAGADO**

Revisión No. 1 : DGUERRA

Revisión No. 2 : LUDY GOYENECHÉ [] JUAN PRIETO [] DEIVER GUERRA [] LAURA QUIMBAY [] RICARDO SUAREZ []
JUAN RIOS [] EDWIN GAMBOA [] LEIDY GARCIA [] OMAR DIAZ []FIRMA RECIBIDO: _____
NIT/C.C.No.ORDENADOR DEL PAGO
TESORERO GENERAL
JUAN MAURICIO PALACIOS MURILLO



Nit 830063506

2024 03 19

*****4,961,700.00

RIOS ARIAS JUAN PABLO 1088251116

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS

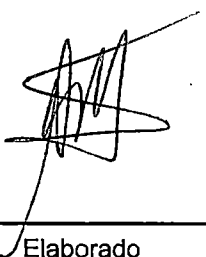
Período: 202403 # Egreso: 5559

11100605 BANCO DE OCCIDENTE CTA. 288 -4,961,700.0

2490540101 HONORARIOS TRANSMILENIO 4,961,700.0

☐ Cancelacion Orden de Pago Nro 6349

☐ Cheque 6349-24


Elaborado


Aprobado



\$ 4'961.700

6382

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO E INFORMES DE SUPERVISION N° 74366

Con la suscripción o aprobación del presente certificado de cumplimiento manifiesto lo siguiente: 1.- Doy cumplimiento a mi gestión bajo los lineamientos establecidos en el manual de supervisión e interventoría de la entidad, el manual de contratación que lo rige y el clausulado del negocio objeto de esta certificación. 2.- Mi gestión sustenta su proceder en el seguimiento técnico, económico, financiero y jurídico al negocio al cual ejerzo el seguimiento correspondiente. 3.- En el seguimiento a la ejecución negocial que yo ejerzo, aplico, impulso y sigo los lineamientos comunes obligacionales derivados de los estudios previos, anexos técnicos, formularios o formatos de compromisos, la matriz de riesgos previsible y la minuta del negocio correspondiente. En el evento que verifique una extralimitación, omisión, ejecución inadecuada o mala práctica de desarrollo por parte del contratista en torno a los documentos aquí referenciados, procederé a actuar conforme a lo indicado por nuestros manuales contractuales y el estatuto de contratación estatal. 4.- Previo a la suscripción de este certificado de cumplimiento y durante toda la ejecución negocial también verifiqué, analicé e hice cumplir los parámetros establecidos en los numerales antes descritos. Adicionalmente, como supervisor manifiesto lo siguiente: 1. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato para el periodo que más adelante identificaré. 2. El contrato cuenta con la respectiva apropiación presupuestal con cargo al rubro indicado, según los certificados expedidos por el responsable del presupuesto. 3. El contratista cumplió en forma oportuna y completa con los aportes al Sistema de Seguridad Social. 4. Documento soporte y/o factura relacionada se ajusta a las condiciones de pago del respectivo contrato. 5. Se deja constancia que los bienes y servicios derivados del desarrollo del objeto del contrato han sido recibidos a satisfacción como se detalla adelante por ende se autoriza la emisión y transmisión de cuentas a la DIAN. 6. Previo a la radicación de este certificado el informe de supervisión fue cargado y aprobado en la Plataforma SECOP II lo respectivo, en caso de los contratos tramitados en SECOP I No Aplica.

CONTABILIZADO 12 MAR 2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Número del Contrato	CTO2815-23
Fecha Inicio	24/11/2023
Objeto del Contrato	dsc2840 prestar sus servicios profesionales para apoyar la gestión anti-evasión de transmlenio s.a, en el área de tesorería con relación a las diferentes funciones a cargo de esta dependencia.

**TESORERIA
TRANSMILENIO S.A.
PAGADO**

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista	RIOS ARIAS JUAN PABLO
Identificación del Contratista	1088251116
Ejecución Presupuestal	% Eje Presupuestal 39.05 % Eje Materialidad 50.00

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

Nro. CDP	Fec. CDP	Nro. RPS	Fec. RPS	Nro Imputacion Presupuestal
4428	202401	4416	202401	4230116044900751792 Cuentas por Pagar Desarrollo y Gestión para Mitigar la Evasión en el SITP Recursos Transmlenio

INFORMACIÓN DEL PAGO

CONCEPTO	VALOR FACTURADO
HONORARIOS DIRECCIÓN CORPORATIVA - TESORERIA 16 DE FEBRERO A 15 DE MARZO 2024	5,000,000.0
VALOR TOTAL	5,000,000.0

Valor en letras CINCO MILLONES PESOS MCTE

El supervisor deja constancia de que el contratista desarrolló las siguientes actividades de conformidad con las obligaciones contractuales

ACTIVIDADES	PERIODO
Se elaboró el informe a la Contraloría con la relación de todos los pagos realizados en el mes de febrero del 2024, el cual fue enviado a satisfacción el día 07 de marzo del 2024	FEBRERO 16 A MARZO 15 24
Se realizó el registro de cada uno de los soportes contables recibidos en el área de tesorería para su trámite de pago.	FEBRERO 16 A MARZO 15 24
Se realizó la elaboración y verificación de las plantillas de pagos correspondientes a los pagos efectuados tanto de proveedores de bienes y servicios como las de pago a contratistas para el periodo 16 de enero al 15 de febrero del 2024.	FEBRERO 16 A MARZO 15 24
Se llevo a cabo la recepción de novedades por parte del área contabilidad y se aplicaron a los pagos los respectivos descuentos legales a cada una de las órdenes de pago.	FEBRERO 16 A MARZO 15 24
Para este periodo se dio respuesta a cada uno de los requerimientos solicitados, en especial los requeridos por el área de gestión documental, en total fueron 10 requerimientos sobre pagos efectuados en periodos anteriores.	FEBRERO 16 A MARZO 15 24
Observaciones:	

FIRMA SUPERVISOR

Fecha Certificado	18/03/2024	Firma del Supervisor
Supervisor (es)	Juan Mauricio Palacios Murillo Tesorero General TESORERIA	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1088251116	JUAN PABLO RIOS/ARIAS		CALLE 150A #101-20	3102242431	juanpabloriosarias@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						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-02	2024-02	I	26/02/2024	74942060	\$580.500

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. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor				
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000

TOTALES PENSION												
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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	840223139-0	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	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. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	800011153-8	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500

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				

CTO 2815-23

\$5.000.000

TESORERIA
TRANSMILENIO S.A.
PAGADO

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088251116	JUAN PABLO RIOS ARIAS	CALLE 150A #101-20	3102242431	juanpabloriosarias@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE EUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-02	2024-02	1	26/02/2024	74942060	\$580.500

DETALLE POR COTIZANTE																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION						SALUD			REBEGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo	Estado Civil	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo		
1	CC	1088251116	RIOS ARIAS JUAN PABLO	55	0	N																														

PAGADA