| UPIT | GESTIÓN FINANCIERA | |
|---|---|---|
| | **Formato de recibido a satisfacción, orden de pago contratistas y/o proveedores** | **Código:** FO-GF-001<br>**Versión:** 3<br>**Fecha:** 24/05/2024 |

| Dependencia: | Oficina Gestión de la Información | Pago No: | Tercero | Total de pagos: | **Siete** | Fecha: | 1/8/2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**INFORMACION A DILIGENCIAR POR PARTE DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR**

**DATOS BÁSICOS DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR**

| Nombre / Razón Social | Diana Alejandra González Gómez | Naturaleza | Persona Natural | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No Identificación | 1019090525 | Obligado a Facturar Electronicamente | NO | No Factura: | | Código Actividad RUT: | 0010 |
| Correo | diana.gonzalez@upit.gov.co | Teléfono de Contacto | 3224492027 | | | Extensión | |

**OBJETO DE CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA**

| Objeto: | Prestar servicios profesionales en el apoyo para la recolección y transformación de datos relevantes de proyectos de infraestructura de transporte, utilizando herramientas de sistemas de información geográfica (SIG) y software de gestión de datos, asegurando la precisión y la integridad de la información recopilada |
|---|---|

**DATOS DEL CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA**

| Contrato No. | 076-2025 | Período del informe | 01 de Julio de 2025 al 31 de Julio de 2025 | Plazo de Ejecución | 210 días | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha de firma del contrato / convenio / orden de compra | 23/05/2025 | N° CDP | 6625 | Requiere Informe de Actividades y o producto: | SI | Valor a cobrar: | $ 5,156,823.00 |
| Fecha de inicio del contrato | 23/05/2025 | N° RP | **19225** | Requiere entrada al almacén | NO | Número Entrada: | |

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR**

| No | Obligaciones | Actividades o Productos | Radicación de Evidencia Verificable |
|---|---|---|---|
| 1 | 2.2.1. Diseñar y ejecutar protocolos para la captura y recolección de información alfanumérica y geográfica, conforme a las metodologías definidas por la entidad. | Apoyo en la revisión de información faltante en la *Matriz de gestión de datos* correspondientes al capìtulo *Estado de la red de transporte,* de acuerdo con la metodología definida para el desarrollo del informe *Indicadores del Sector Transporte* | https://upitgov.sharepoint.com/:f:/s/OficinaGestindelaInformacinOGI/EvHVtVsjxiBIsp9uuQr8jy4BpNcUGGw4hTAwP6bJAz-z5Q?e=Uqatjg |
| 2 | 2.2.2. Consolidar y estructurar la base de Proyectos de Infraestructura de Transporte para garantizar su integridad, calidad y disponibilidad, realizando procesos de limpieza, validación y transformación de datos alfanuméricos y geográficos, asegurando su adecuación a los objetivos del análisis. | -Actualización de la *base maestra de datos de proyectos de infraestructura* a partir de la consulta de la información disponible en la plataforma de gestión de proyectos de ingraestrura (GPI).<br>-Apoyo en la construcción del modelo para la migración de la base de datos. | https://upitgov.sharepoint.com/:f:/s/OficinaGestindelaInformacinOGI/EuKGJ9BAxapKhzYwbj6UMBoBw1nqSDiDfFMpkQR1f1uFYQ?e=0sWOGJ |
| 3 | 2.2.3. Implementar y documentar técnicas de procesamiento y análisis estadístico, incluyendo el uso de herramientas especializadas en SIG (Sistemas de Información Geográfica) y análisis espacial. | No se adelantaron actividades de esta obligación en este período | No aplica |
| 4 | 2.2.4. Diseñar, desarrollar e implementar tableros de control interactivos utilizando plataformas como ArcGIS Dashboard y/o Power BI, con el objetivo de facilitar la toma de decisiones basadas en datos. | No se adelantaron actividades de esta obligación en este período | No aplica |
| 5 | 2.2.5. Diseñar y proponer indicadores clave de desempeño y operación, alineados con los objetivos de la entidad. | No se adelantaron actividades de esta obligación en este período | No aplica |
| 6 | 2.2.6. Elaborar informes técnicos y metodológicos detallados sobre los procesos realizados, incluyendo recomendaciones para la mejora continua de la gestión de la información. | No se adelantaron actividades de esta obligación en este período | No aplica |
| 7 | 2.2.7. Implementar estrategias de preservación y conservación de Información. | No se adelantaron actividades de esta obligación en este período | No aplica |
| 8 | 2.2.8. Asistir y/o participar en los comités, eventos y demás reuniones que le designe el supervisor y que se relacionen con el objeto del contrato | No se adelantaron actividades de esta obligación en este período | No aplica |
| 9 | 2.2.9. Las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor. | No se adelantaron actividades de esta obligación en este período | No aplica |
| 10 | | | |

| % de Avance físico | 32% |
|---|---|

**DECLARACIONES DEL CONTRATISTA**

En calidad de contratista, declaro:

a. Que cumplí con los términos contractuales de todas las obligaciones establecidas, en el periodo a cobrar.

b. Que se dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia, según planilla anexa No 7976773440 del 31/07/2025 y/o certificación de cumplimiento de obligaciones parafiscales emitidad de conformidad con la norma

c. Que realicé el cargue del informe de actividades mensual con sus respectivos soportes en el aplicativo SECOP II, para aprobación del supervisor, dando cumplimiento a lo establecido en el contrato, lo cual es requisito para efectos del pago del periodo correspondiente.

Por lo anterior, el valor deberá consignarse en la cuenta registrada previamente en la UPIT así: Ahorros: X Corriente _____, Número 912-116674-14 del banco Bancolombia

**ANEXOS**

| Anexos Persona Natural | | Anexos Persona Jurídica | |
|---|---|---|---|
| ☑ | Declaración Juramentada con soportes | ☐ | Certificación Parafiscales |
| ☑ | Planillas seguridad social y/o parafiscales | ☐ | RUT (primer pago y/o Actualización) |
| ☑ | Producto(s) - Entregable(s) | ☐ | Entrada al almacén |
| ☐ | Informe (s) Adicional (es) | ☐ | Factura |
| ☑ | Cuenta de cobro o Factura | ☐ | Producto(s) - Entregable (s) |
| ☐ | RUT (primer pago y/o Actualización) | ☐ | Informe (s) Adicional (es) |

| Número Total de Folios Digitales: | No | xxx |
|---|---|---|

**FIRMA DEL CONTRATISTA**

Firma
Nombre: **Diana Alejandra González Gómez**
C.C.: **1019090525**

**INFORMACION A DILIGENCIAR POR PARTE DEL SUPERVISOR**

**DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA**

| | | |
|---|---|---|
| Valor Inicial: | $ | 36,097,761 |
| Adición No. | $ | - |
| Liberación saldos | $ | - |
| Valor Total: | $ | 36,097,761 |

Valor(es) pagado(s):

| Pago No. 1 | Pago No. 2 | Pago No. 3 | Pago No. 4 | Pago No. 5 | Pago No. 6 | Pago No. 7 | Pago No. 8 | Pago No. 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1,375,153 | $ 5,156,823 | | | | | | | |

| Dependencia: | Oficina Gestión de la Información | Pago No: | Tercero | Total de pagos: | **Siete** | Fecha: | 1/8/2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Pago No. 10 | Pago No. 11 | Pago No. 12 | Pago No. 13 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Total Pagado | $ | 6,531,976 |
| Saldo Actual | $ | 29,565,785 |
| **VALOR A PAGAR:** | $ | 5,156,823 |
| Saldo Final | $ | 24,408,962 |

Porcentaje de Ejecución: 32%

**RUBROS PRESUPUESTALES A AFECTAR**

| Rubro | Descripción | Valor a afectar | Observaciones |
|---|---|---|---|
| C-2499-0600-2-51102D-2499067-02 | DENOMINACIÓN: ADQUIS. DE BYS - SERVICIOS TECNOLÓGICOS - IMPLEMENTACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE DATOS DEL TRANSPORTE PLATAFORMA ANALÍTICA SECTORIAL | $ 5,156,823.00 | Pago correspondiente al período entre el 01 y el 31 de julio de 2025 |
| | | $ - | |
| | | $ - | |

**DECLARACION DE SUPERVISOR Y RECIBIDO A SATISFACCION**

En calidad de supervisor del contrato de la referencia, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.

Igualmente certifico que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de cinco millones ciento cincuenta y seis mil ochocientos veintitrés pesos ($5.156.823)

**FIRMA DEL SUPERVISOR**

Firma
Nombre: Lizette Juliana Guío Zamora
C.C.: 1015450233
Cargo: Supervisor

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1019090525 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA ALEJANDRA GONZALEZ GOMEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CR 59 B BIS 131 69 | TELÉFONO: | 2534226 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7976773440** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | julio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | julio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/07/31 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1666772298 |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 330.100 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 330.100** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8300035647 | EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | $ 257.900 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 257.900** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 10.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 10.800** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 598.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 598.800** |

Planilla Pagada

**Bogotá D.C., Agosto 01 de 2025**

**Cuenta de cobro** No 003

**UNIDAD DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE – UPIT**
**Nit. 901.525.615-1**

**DEBE A:**

**DIANA ALEJANDRA GONZÁLEZ GÓMEZ**
**C.C. 1019090525 de BOGOTÁ**

**LA SUMA DE:**

**Cinco millones ciento cincuenta y seis mil ochocientos veintitrés pesos mtce. ($5.156.823)**

Por concepto de:

Pago correspondiente al período comprendido entre el 01 de julio y el 31 de julio de 2025 del contrato 076-2025 que tiene por objeto *Prestar servicios profesionales en el apoyo para la recolección y transformación de datos relevantes de proyectos de infraestructura de transporte, utilizando herramientas de sistemas de información geográfica (SIG) y software de gestión de datos, asegurando la precisión y la integridad de la información recopilada.*

**Cordialmente,**



Diana Alejandra González Gómez
C.C. 1019090525 de Bogotá
Teléfono 3224492027
diana.gonzalez@upit.gov.co

# DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **DIANA ALEJANDRA GONZÁLEZ GÓMEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1019090525 de Bogotá, declaro bajo gravedad de juramento que para el pago de los honorarios correspondientes al contrato que tengo suscrito con la Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte-UPIT, he efectuado los aportes a la seguridad social por los ingresos materia de honorarios, en la cuantía establecida en la legislación vigente, de la siguiente forma:

| | |
|---|---|
| Contrato No. | 076-2025 |
| Valor mensual | $ 5.156.823 |
| Período que cubre esta certificación | Julio 01 a Julio 31 |
| No. (s) y fecha de planilla (s) de pago de aportes | 7976773440 |
| Empresa (SOI, MI PLANILLA, etc.) | SOI |
| Valor total pagado (sin incluir intereses) | $ 598.800 |

De igual manera, declaro bajo la gravedad de juramento que NO (X) SI (___) he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad que realizó, para acogerme a la exención prevista en el numeral 2 del artículo 18 de la Ley 1819 de 2016.

Declaro que bajo gravedad de juramento que SI ( ) NO(X) tengo otro contrato adicional al presente y se relacionan a continuación:

| ENTIDAD ESTATAL Y/O EMPRESA PRIVADA | NÚMERO DE CONTRATO | PLAZO DE EJECUCIÓN | VALOR TOTAL CONTRATO | FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA) | FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro:

| CONCEPTO | SI | NO | CUAL |
|---|---|---|---|
| Declarante de renta | X | | |

La Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte declara como única documentación validad la ubicada en el Banco de Documentos, y entra en vigencia a partir de la publicación. Toda copia de este se declara COPIA NO CONTROLADA

| CONCEPTO | SI | NO | CUAL |
|---|---|---|---|
| Es responsable del impuesto a las ventas | | X | |
| Fondo de Pensiones | X | | |
| EPS | X | | |
| ARL | X | | |
| Tiene calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones | | X | |
| Realiza Aportes cuenta AFC (En caso de aplicar, adjuntar radicado enviado a grupo Pagaduría). | | X | |
| Realiza aportes VOLUNTARIOS A PENSION (En caso de aplicar, adjuntar radicado enviado a grupo Pagaduría). | | X | |
| Presenta certificación de pago intereses en préstamos, para adquisición de vivienda limite 100 UVT (Anexar Certificación año inmediatamente anterior, valor anual, numero de meses) | | X | |
| Presenta certificación de pago a MEDICINA PREPAGADA y/o planes adicionales de salud – empleado, cónyuge y hasta 2 hijos (Anexar certificación año inmediatamente anterior, titular, beneficiario, valor y meses,) | | X | |
| Tiene personas a cargo para el beneficio tributario de deducción en rete fuente por dependientes del 10% de los Ingresos brutos sin exceder 32 UVT. (Adjuntar soportes según la dependencia ver estatuto tributario Art.387) | | X | |
| Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos. | | X | |
| Cotiza por el límite máximo de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes. | | X | |

En caso de realizar alguna modificación o novedad a la información suministrada anteriormente me comprometo a informar a la entidad.

Por último, manifiesto que estos aportes **NO SIRVIERON** para la disminución de la base de retención en la fuente en otro cobro, por lo cual, **SI** pueden ser tomados para tal fin por el pagador de la UPIT, según lo preceptuado por la normatividad vigente.

La Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte declara como única documentación validad la ubicada en el Banco de Documentos, y entra en vigencia a partir de la publicación. Toda copia de este se declara COPIA NO CONTROLADA

La presente Declaración Juramentada se firma en la ciudad de Bogotá, el 1 (uno) de agosto de 2025.



_____

Diana Alejandra González Gómez
Contratista
CC No. 1019090525

*De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, los datos de carácter personal que se obtengan con la presente autorización serán recopilados en una base de datos que estará bajo la administración y responsabilidad del La Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte-UPIT, que cuenta con las medidas de seguridad necesarias para garantizar su protección. Con la firma del presente documento, el titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales para la finalidad mencionada, incluyendo los datos de carácter sensibles, y en consecuencia reconoce que los datos suministrados son ciertos y actuales.*

La Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte declara como única documentación validad la ubicada en el Banco de Documentos, y entra en vigencia a partir de la publicación. Toda copia de este se declara COPIA NO CONTROLADA