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:20241048

DEPENDENCIA: Dirección de Ingeniería de Tránsito

CONTRATISTA: JOSEPH BRIAM RAMON RODRIGUEZ

IDENTIFICACIÓN: 1091671016

PERIODO CERTIFICADO: Desde 1/09/2024 hasta 30/09/2024

SUSPENSION DE CONTRATO () días, del al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Tres millones doscientos dieciseis mil ($ 3.216.000) pesos M/CTE.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS O TECNOLÓGICOS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD REALIZANDO ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO Y ACTUALIZACIÓN DE BASES DE DATOS CONSOLIDACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN GEOGRÁFICA.

ACTIVIDADES DEL CONTRATO:

#	Actividad	Observaciones por Actividad
1	Realizar la vinculación y georreferenciación de la información emitida por la Dirección, de acuerdo con las metodologías establecidas por la Secretaría Distrital de Movilidad.	NA
2	Vincular a las bases de datos, información geográfica de acuerdo a las metodologías establecidas por la Secretaría Distrital de Movilidad.	EX_04_261_1561_10_V14 (unificacion SS) MV_10_011_V7 (unificacion SS) EX_11_376_1842_12_V6 (unificacion SS) SH_SV_ZPP_2470_2021_CL 45_AV30_KR26_C22 EX_19_236_937_09_C22 MV_AV_CALI_941_09_T3_C22 MV_AV_CALI_941_09_C22 EX_06_108_1867_12_C23 MV_08_290_989_09_C23 EX_08_053_670_11_C23
3	Verificar y validar la coherencia de información geográfica y alfanumérica entregada por contratos integrales y externos (IDU, urbanizadores).	SH_SV_ZPP_2470_2021_MUNDOAVENTURA_C32 EX_13_002_1556_10_V19 EX_08_455_943_10_V5 EX_15_005_1561_10_V5 EX_10_001_872_24_V0
4	Apoyar en la estandarización de la información geográfica y alfanumérica de los diseños de señalización generados por la entidad.	NA
5	Contestar en tiempo los requerimientos, PQRS y derechos de petición que le sean asignados, así como proyectar respuestas e informes solicitados de manera periódica y que le sean requeridos.	NA

La presente certificación se expide en Bogota D.C., a los 30/09/2024

Firmado y aprobado digitalmente por:

JUAN CAMILO RODRIGUEZ CARDENAS

1016023368

Supervisor Contrato

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

LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

CERTIFICADO DE SUPERVISÓN O INTERVENTORIA

PA03-PR09-F11

CONTRATO DE SERVICIOS:20241048

DEPENDENCIA: Dirección de Ingeniería de Tránsito

CONTRATISTA: JOSEPH BRIAM RAMON RODRIGUEZ

IDENTIFICACIÓN: 1091671016

PERIODO CERTIFICADO: Desde 1/09/2024 hasta 30/09/2024

SUSPENSION DE CONTRATO: () días, del: al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Tres millones doscientos dieciseis mil ($ 3.216.000) 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: Tres millones doscientos dieciseis mil ($ 3.216.000) pesos M/CTE.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los 30/09/2024

Firmado y aprobado digitalmente por:

JUAN CAMILO RODRIGUEZ CARDENAS

1016023368

Supervisor Contrato

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

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	1091671016	JOSEPH BRIAM RAMON RODRIGUEZ	DG 3 #83-02	3146533543	briamr_1293@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	04/09/2024	79650595	$377.300	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

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				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

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
CC	1091671016	JOSEPH BRIAM RAMON RODRIGUEZ		DG 3 #83-02	3146533543	briamr_1293@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-08	2024-08	I	04/09/2024	79650595	$377.300	

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	1091671016	RAMON RODRIGUEZ JOSEPH BRIAM	59	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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