ALCALDÍA MUNICIPAL DE TURBACO	**FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP**	**CODIGO: S-002** **Versión: 2.01** **Fecha: 05/01/2018**

Dependencia:	SECRETARÌA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE	Fecha:	8/11/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$14,100,000.00			Valor a Pagar:	$2,350,000.00
Número:	CPS-368-2025	Fec. Suscripción:	May 8 2025	Fecha de iniciación:	May 9 2025
N° CDP:	430	Fecha:	Abr 21 2025	Fecha de terminación:	Nov 8 2025
N° RP:	610	Fecha:	May 9 2025	Duración:	Meses 4 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicio de seguridad vial y prevenciones de accidentalidad y siniestros en los sistemas de transpor			Periodo a pagar:	Oct 9 2025 - Nov 8 2025
Requiere Informe:	**SI**	Entregó Informe:	**SI**	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO “IMPLEMENTACION DE UNA ESTRATEGIA QUE PERMITA MEJORAR LA SEGURIDAD VIAL DEL MUNICIPIO DE TURBACO”

FORMA DE PAGO:

El valor total estimado del contrato es la suma de CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS ($14.100.000); los cuales serán cancelados por EL MUNICIPIO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL MUNICIPIO realizará el pago del valor del contrato en SEIS (6) CUOTAS parciales mensuales de DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($2.350.000),que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura.
El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor.

El pago se realizará mes vencido previa certificación del Supervisor de la prestación del servicio, la realización de los pagos de seguridad social integral y las estampillas e impuestos a que haya lugar.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1047492805-4	DV.	
Dirección:	cartagena de indias								
Número de Teléfono:	FAX:					CEL.	3008669696		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:		Banco:	**N.A.**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	**X**	Persona Jurídica:	Regimen: **N.A.**
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
He verificado de esta información frente al RUT:			SI: X	NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Nov 8 2025

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: Durante el periodo, se cumplió con el objeto del contrato

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud			**Aportes a Pensión**		
Valor pagado	$178,000.00	Periodo: OCTUBRE	Valor pagado	$227,800.00	Periodo: OCTUBRE
Comprobante de pago Número:	34864871		Comprobante de pago Número:	34864871	
Fecha de pago:	Nov 7 2025		Fecha de pago:	Nov 7 2025	
Aportes a ARL			**NOTA:**		
Valor pagado	$34,700.00	Periodo: OCTUBRE			
Comprobante de pago Número:	34864871				
Fecha de pago:	Nov 7 2025				

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: 7625BCB3-25A4-4199-B11B-40DBC7144F15

NOMBRE CONTRATISTA: INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO

C.C.: 1047492805-4

FIRMA SUPERVISOR 7BF5337B-3AF4-4B69-9BE7-245B8ECF388E

NOMBRE SUPERVISOR: ANA DE JESUS RODRIGUEZ LIGARDO

CARGO: SECRETARIA DE TRANSITO

ALCALDIA MUNICIPAL DE TURBACO	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Turbaco, Bolívar, Nov 8 2025

SECRETARÌA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Oct 9 2025 - Nov 8 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO
Identificación:	1047492805-4

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	CPS-368-2025	**Fec. Suscripción:**	May 8 2025	**Fecha de iniciación:**	May 9 2025
	Duración:		**Meses:** 4	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Nov 8 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO “IMPLEMENTACION DE UNA ESTRATEGIA QUE PERMITA MEJORAR LA SEGURIDAD VIAL DEL MUNICIPIO DE TURBACO”					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Mantener un comportamiento adecuado a los principios de moralidad, eficacia, eficiencia, y comportamiento de buena conducta en servicio y fuera de él.	Mantuve un comportamiento adecuado a los principios de moralidad, eficacia, eficiencia, y comportamiento de buena conducta en servicio y fuera de él.
Apoyar en los puntos de acción asignado e informar a la Jefatura de Operativas las novedades que se registren en su turno y hacer acompañamiento al Agente de Tránsito cumpliendo el Apoyo a la Gestión.	-El día 04 de noviembre, se brindó apoyo en la regulación del tráfico en la intersección de la policía. -El día 30 de octubre a las 6:00 pm, se brindó apoyo en la regulación del tráfico en plaza 90. -Durante la jornada del día 17 octubre 9:40 am se apoyó dando charla y concientizando a los usuarios a utilizar el paradero para una o Espera más segura en el Puente de Turbaco.
Apoyar a los miembros de la sección operativa de la Secretaría de Tránsito y Transporte de Turbaco en actividades operativas y administrativas cuando se requiera, en lo que tiene que ver con las actividades de prevención y pedagogía.	Durante la jornada del día 23 de octubre a las 4:00 pm, se brindó apoyo en la Regulación de Sol de oriente - merkamas.
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

B52B9FCB-604B-4F78-952B-E175D4D5F201

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO**

C. C. : **1047492805-4**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1047492805
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-07
FECHA DE PAGO:	2025-11-07
ENTIDAD DE PAGO:	DALE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	34864871
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34864871
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 300	$ 178.000	$ 178.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 300	$ 227.800	$ 228.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 100	$ 34.700	$ 34.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 700	$ 440.500	$ 441.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/12/2025

ALCALDIA DE TURBACO

890481149-0

RECIBO DE CAJA

DOCUMENTO	472 **FECHA** 11/06/2025
TIPO RECIBO	01 ESTAMPILLA PROHOSPITAL
CLIENTE	1047492805-4 INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO
BANCO	11100600515 - Davivienda PRO-HOSPITAL UNIVERSIDAD 56500123361
NOTA	PAGO CORRESPONDIENTE A LA ESTAMPILLA PRO HOSPITAL CONTRATO 368-2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN PROYECTO DENOMINADO IMPLEMENTANCION DE ESTRATEGIAS QUE PERMITAN GARANTIZAR LA SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE TURBACO TRANS.251900

CONCEPTO	NOMBRE	VALOR
001	ESTAMPILLA PROHOSPITAL	141,000.00
	TOTAL	**141,000.00**

CIENTO CUARENTA Y UN MIL PESOS CON 0/100.-CENTAVOS MCTE

Observaciones:

Elaborado	Revisado	Aprobado

Usuario EDUARDO ENRIQUE PUELLO QUINTANA

Fec.Impresión 12/06/2025 4:54 p. m.

ANA DE JESUS RODRIGUEZ LIGARDO
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE TURBACO

ASUNTO: **Entrega de evidencias para cumplimiento de obligaciones contractuales.**

INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO contratista de la alcaldía municipal de Turbaco con **CDPS-368 - 2025. O**bjeto **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DENTRO DEL PROYECTO DENOMINADO "IMPLEMENTACION DE UNA ESTRATEGIA QUE PERMITA MEJORAR LA SEGURIDAD VIAL DEL MUNICIPIO DE TURBACO"** me permito hacer entrega para su revisión de las evidencias del cumplimiento de obligaciones contractuales correspondientes al periodo comprendido entre el **09 de OCTUBRE DE 2025 – 08 de NOVIEMBRE DE 2025**

OBLIGACIÓN	ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
Apoyar en los puntos de acción asignado e informar a la Jefatura de Operativas las novedades que se registren en su turno y hacer acompañamiento al Agente de Tránsito cumpliendo el Apoyo a la Gestión.	El día 04 de noviembre, se brindó apoyo en la regulación del tráfico en la intersección de la policía

EVIDENCIAS



10-11-2025

OBLIGACIÓN	ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
Apoyar en los puntos de acción asignado e informar a la Jefatura de Operativas las novedades que se registren en su turno y hacer acompañamiento al Agente de Tránsito cumpliendo el Apoyo a la Gestión.	El día 30 de octubre a las 6:00 pm, se brindó apoyo en la regulación del tráfico en plaza 90

EVIDENCIAS



OBLIGACIÓN	ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
Apoyar a los miembros de la sección operativa de la Secretaría de Tránsito y Transporte de Turbaco en actividades operativas y administrativas cuando se requiera, en lo que tiene que ver con las actividades de prevención y pedagogía.	Durante la jornada del día 23 de octubre a las 4:00 pm, se brindó apoyo en la Regulación de Sol de oriente - merkamas

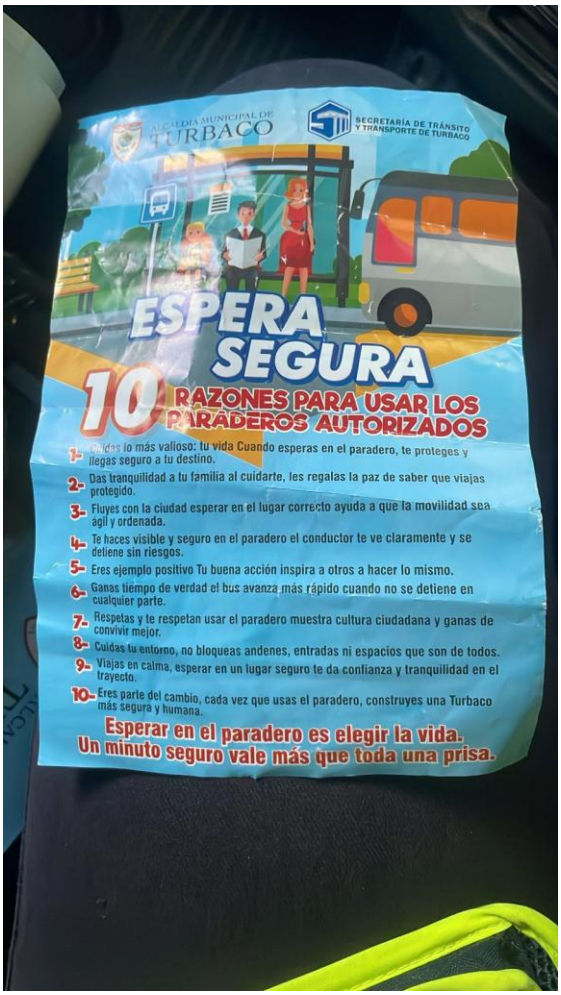
EVIDENCIAS



OBLIGACIÓN	ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
Apoyar en los puntos de acción asignado e informar a la Jefatura de Operativas las novedades que se registren en su turno y hacer acompañamiento al Agente de Tránsito cumpliendo el Apoyo a la Gestión	Durante la jornada del día 17 octubre 9:40 am se apoyó dando charla y concientizando a los usuarios a utilizar el paradero para una o Espera más segura en el Puente de Turbaco

EVIDENCIAS





Turbaco, noviembre 07 de 2025 – INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO

FECHA DE RECEPCIÓN	10-11-2025	**Vo Bo**		

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

CARTAGENA DE INDIAS, BOLIVAR, COLOMBIA,

30/05/2025

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1047492805**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550056400081164**
Fecha de apertura	**22/02/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Turbaco Bolívar, 18 de noviembre de 2025.

ACTA DE RECIBO DE ELEMENTOS DE TRABAJO

Por medio de la cual se le **recibe** entrega formal de elementos de protección personal debajo descritos al Señor (a) **INDIRA PAOLA ARROYO** identificado con documento de identidad 1.047.492.805, CONTRATISTA adscrito a la secretaria de Tránsito y Transporte de Turbaco con Contrato N° CPS-368-2025.

ELEMENTO	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
1	Paleta de Pare y Siga	1	Bueno/Regular

Los EPP descritos en este documento son recibido en condición obligatoria para la firma de la última cuenta por parte del supervisor.

Para mayor constancia se firma al primer (18) día del mes de noviembre de 2025.

FIRMAS:

Entrega:

ANA DE JESUS RODRIGUEZ LIGARDO
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE

Proyecta: María José Puerta de la Cruz
Profesional de Apoyo a la Gestión

Recibe:

Indira Paola Arroyo R.

INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO
CONTRATISTA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1047492805
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-02
FECHA DE PAGO:	2025-11-07
ENTIDAD DE PAGO:	DALE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35270373
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35270373
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 379.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 47.500	$ 47.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 379.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.800	$ 60.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 379.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.300	$ 9.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 117.600	$ 117.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/01/2026

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	ALCALDIA MUNICIPAL DE TURBACO		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	890481149
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 1047492805	**Nombres y apellidos**	INDIRA PAOLA ARROYO ROMERO
Fecha de afiliación	2025-06-04	**Estado de afiliación**	**Activo**
Fecha de inicio cobertura	2025-06-04	**Tipo de vinculación**	Independiente
Clase de riesgo	3	**Fecha de retiro**	

Esta certificación se expide a los 4 días del mes de septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades