SuperTransporte

Radicado No. 20255341409412

Fecha: 17/12/2025 16:51

Mensaje recibido desde Mail: rubermorales@supertransporte.gov.co

Asunto: RADICACION CUENTA DE COBRO No.11 CONTRATO 237-2025

Anexos: 1 Anexos

Para ver los documentos adjuntos al correo, debe ingresar por el enlace de la "Fecha de radicado" y seleccionar la pestaña de "Documentos anexos"

Radicación automática enviada al usuario de ORFEO:CLASIFICADOR, para su respectivo direccionamiento

Bogotá D.C. 17 de Diciembre de 2025

Señor(a)
Diana Paola Suarez Méndez
Directora Financiera
Superintendencia de Transporte
Bogotá D.C.

Asunto: Remisión de documentos para la Cuenta de Cobro N°11 del Contrato de Prestación de Servicios N° 237-2025

En mi condición de ejecutor del contrato **237-2025** del asunto, remito la siguiente documentación para su trámite de pago:

0. Carta compromiso
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. Paz y salvo

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

Cordialmente,



RUBER EDITH MORALES SOLANO

51.971.784

Rubermorales@supertransporte.gov.co

Bogotá, Diciembre 17 de 2025

Señores:
Superintendencia de Transporte

Asunto: **Carta de Compromisos por pago anticipado y Cumplimiento de Obligaciones Contractuales hasta la finalización del contrato**

Yo, **Ruber Edith Morales Solano**, identificado(a) con **C.C.No.51.971.784** actuando en calidad de **contratista**, me permito manifestar de manera expresa que me **comprometo al cumplimiento integral** de todas las obligaciones establecidas en el **Contrato No. 237-2025**, así como las derivadas de los documentos contractuales asociados, en el período comprendido entre el 1 de diciembre y hasta el 30 de diciembre de 2025, aunque el pago se realice antes del vencimiento del contrato.

Declaro que conozco y acepto que el incumplimiento parcial o total de las obligaciones contractuales durante el periodo anteriormente enunciado, podrá dar lugar a las consecuencias previstas en el contrato y la ley.

En señal de aceptación y compromiso, firmo la presente carta.

Atentamente,



RUBER EDITH MORALES S.
C.C.51.971784
CEL.3202748802
Correo electrónico: rubermorales@supertransporte.gov.co

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: DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN PUERTOS	**Informe de pago N°:** 11	**Fecha de diligenciamiento:** 2025-12-17

1. DATOS ESPECIFICOS DEL CONTRATO

TIPO DE VINCULACIÓN Contrato	**No. de contrato:** 237-2025	**Vigencia:** 2025	**Fecha de iniciación:** 2025-02-24	
	Fecha suscripción contrato: 2025-02-20		**Fecha de terminación:** 2025-12-31	
	N° CDP: 33525	**Fecha:** 2025-01-08	**Duración:** 10 Meses 7 Días	
	N° RP: 37925	**Fecha:** 2025-02-21	**Periodo a pagar:** 2025-12-01 - 2025-12-31	
	N° Póliza: 360-47-994000042606	**Fecha:** 2025-02-24	**Suspensión No.:**	**Tiempo:**
	ARL: POSITIVA	**Fecha cobertura:** 2025-02-22	**Adicion: No.:**	**Valor:**
			Prorroga: No.:	**Tiempo:**
			Cesión:	**Fecha:**

OBJETO: 350_Prestar sus servicios profesionales en la dirección de promoción y prevención de la delegatura de puertos, para la caracterización,identificación y gestión de riesgos financieros y contables de los vigilados de la delegatura de puertos bajo las normas internacionales de información financiera, para el fortalecimiento de la supervisión subjetivade la vigencia 2025

2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre/Razón social: Ruber Edith Morales Solano

Tipo documento: CÉDULA DE CIUDADANIA	**Número:** 51971784	**D.V.** 7
Dirección domicilio: cra.68 d 95 41		**Correo electrónico personal:** rubermorales@supertransporte.gov.co
No. Teléfono fijo: 3202748802	**Extensión oficina:**	**Celular:** 3202748802
	Pensionado: No	**Certificación:** No

2.1 ASPECTOS TRIBUTARIOS	Persona natural	**Número CIIU:** 69202	**Tarifa:** 7.66
	He verificado esta información frente al RUT: Si		

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor inicial del contrato: $ 47.378.820

Adición número: $ 0

Valor total del contrato: $ 47.378.820

Valor a pagar en el periodo: $ 4.483.800

4. AUTORIZACIÓN 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: 	Radicado
Nombre supervisor: Ana Isabel Jiménez Castro	
Cédula de ciudadanía: 1020758783	
Cargo: DIRECTOR DE P&P DE PUERTOS	
Teléfono y extensión: 6013526700 Ext:	

Código de validación: 47471766007379369

INFORME No. 11

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:

Contrato N°: 237-2025	**de** 2025-02-20
Objeto: 350_Prestar sus servicios profesionales en la dirección de promoción y prevención de la delegatura de puertos, para la caracterización,identificación y gestión de riesgos financieros y contables de los vigilados de la delegatura de puertos bajo las normas internacionales de información financiera, para el fortalecimiento de la supervisión subjetivade la vigencia 2025	
Contratista:	Ruber Edith Morales Solano
N°. Cédula del contratista	51971784
Periodo de Ejecución Informado:	Fecha de Inicio: 2025-12-01 Fecha de Fin: 2025-12-31
Valor del contrato incluido sus adiciones:	($ 47.378.820,00)
Plazo del contrato:	10 mes(es) y 7 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	1. Apoyar en la elaboración de informes subjetivos en los que se evalúe la viabilidad en los aspectos financieros y contables para la autorización de reformas estatutarias.	Para este periodo no se asignaron actividades	No aplica
2	2. Apoyar en la elaboración de informes en materia contable y financiera, en los cuales se consolide la información respecto a los vigilados que presentan Riesgo Financiero.	Apoyar en la elaboración del informe PAI por las 23 sociedades vigiladas con riesgo alto reincidentes vigencia 2023 y 2024 informe de gestión vigencia 2024	Apoyar en la elaboración de PAI vigencia 2025 e Informe de gestión vigencia 2024 entrega a 30-12-2025
3	3. Revisar y analizar los planes de acción tendientes a la adopción de medidas por parte de los vigilados para la mitigación de los riesgos financieros identificados.	Para este periodo no se asignaron actividades	No aplica

DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:			
Nº	**Obligaciones Específicas Contractuales ejecutados por elcontratista:**	**Actividades desarrolladas en este periodo / Trámites**	**Evidencias / Productos Obtenidos**
4	4. Llevar a cabo el análisis de las respuestas de los vigilados frente a las medidas destinadas a la mitigación de los riesgos financieros identificados durante la ejecución del contrat	Respuesta a 2 radicados para los vigilados: Palermo Sociedad Portuaria S.A, y EWG ingeniería	Respuesta a 2 Radicados para los vigilados: Palermo Sociedad Portuaria S.A, y EWG Ingeniería
5	5. Realizar el seguimiento al cumplimiento del reporte de información financiera y contable, en el Sistema Nacional de Supervisión al Transporte – VIGIA, en los términos y plazos establecidos mediante el acto administrativo de la vigencia 2023, y cronograma de trabajo del equipo subjetivo contable y financiero	Para este periodo no se asignaron actividades	No aplica
6	6. Recibir y resolver las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias – PQRS – y/o cualquier comunicación o radicado que le sean el objeto del mismo.	Para este periodo no se asignaron actividades	No aplica
7	7. 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.	DEMAS ACTIVIDADES DICIEMBRE 2025 1. Reunión equipo Subjetivo • 1, 15, Y 16 revisión de Prioridades, actas de visita subjetiva para terminar informe PAI 2025. • Análisis de resultado del algoritmo phyton sobre reporte de información reportada en Vigia, Propuesta requerimiento y propuesta para cierre en correo a la Dirección PyP. Archivos depositados en bloc (equipo subjetivo) 2. Capacitación Gestor Documental - SGDEA Vie 12/12/2025, de 8:00 a 11:00 3. ORFEO - Asociación cuentas de cobro al expediente contractual Comunicaciones Supertransporte;Contratistas ST; Vie 12/12/2025, de 11:00 a 12:0	Demas actividades Dic 2025

EL SUPERVISOR Ana Isabel Jiménez Castro Cargo: DIRECTOR DE P&P DE PUERTOS	EL CONTRATISTA Ruber Edith Morales Solano CC: 51971784

Codigo de validación: 61641766007364056

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	51971784	RUBER EDITH MORALES SOLANO	CRA 68 D 95 41	3202748802	RUBEREMO@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	
2025-12	2025-12	I	16/12/2025	92385421	$1.451.100	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	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	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.451.100	1.451.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51971784	RUBER EDITH MORALES SOLANO		CRA 68 D 95 41	3202748802	RUBEREMO@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	16/12/2025	92385421	$1.451.100	

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	51971784	MORALES SOLANO RUBER EDITH	59	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS002	5.000.000	625.000	14-23	5.000.000	1	26.100		0	0	0	0	0	0	0	0

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51971784	RUBER EDITH MORALES SOLANO	CRA 68 D 95 41	3202748802	RUBEREMO@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	
2025-11	2025-11	I	15/12/2025	92131649	$1.451.100	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	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	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.451.100	1.451.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51971784	RUBER EDITH MORALES SOLANO		CRA 68 D 95 41	3202748802	RUBEREMO@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	15/12/2025	92131649	$1.451.100	

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	51971784	MORALES SOLANO RUBER EDITH	59	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS002	5.000.000	625.000	14-23	5.000.000	1	26.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

SuperTransporte	**PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL** **PAZ Y SALVO DE CONTRATISTAS – CONTRATACION INTELIGENTE**	**Código:** GD-FR-029 **Versión:** 1 **Fecha de Aprobacion:** 26 DIC 2022

I. INFORMACIÓN GENERAL

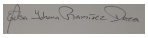
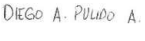
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	2025-12-10 14:51:35	**DEPENDENCIA:**	DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN PUERTOS	**TIPO DE VINCULACIÓN**	CONTRATISTA

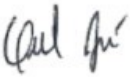
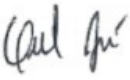
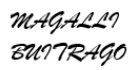
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Ruber Edith Morales Solano	**CÉDULA No:**	51971784	**TIPO DE NOVEDAD**	Terminacion de Contrato

No. CONTRATO Y AÑO:	237-2025	**FECHA DE INICIO:**	2025-02-20 00:00:00	**FECHA DE TERMINACIÓN O LIQUIDACIÓN CONTRATO:**	2025-12-31 00:00:00

II. EXPEDICIÓN DE PAZ Y SALVOS

Este formato debe ser diligenciado y firmado una vez se tenga plena garantía de que el Contratista, se encuentra al día con sus compromisos, obligaciones y todo lo demás que se encuentre bajo su responsabilidad.

DEPENDENCIA O GRUPO	DETALLE AREA	CONCEPTO	OBSERVACIONES	NOMBRE DE QUIEN VERIFICA	FUNCIONARIO A CARGO
534 - GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	En mi calidad de verificador de Gestión Documental de la Superintendencia de Transporte, certifico que el contratista, durante la ejecución contractual y en cumplimiento de sus obligaciones realizó: 1) La devolución total de los expedientes y documentos físicos prestados por el Archivo Central; 2) Entregó la tarjeta de acceso al Archivo Central en caso de haberle sido asignada; 3) Gestionó el envío de respuesta o peticiones, o en su defecto, solicitó la anulación de las comunicaciones (oficios de salida y memorandos) generadas durante su permanencia en la ejecución del contrato y 4) Solicitó los documentos físicos y digitales correspondientes a los radicados de entrada que le fueron asignados.	Vo.Bo. REVISIÓN GIT GESTIÓN DOCUMENTAL	Con carta de compromiso SECOP 16-12-2025	Yisel Lorena Falla Sepúlveda	
	En mi calidad de verificador de Gestión Documental de la Superintendencia de Transporte, certifico que el contratista, durante la ejecución contractual y en cumplimiento de sus obligaciones realizó: 1) La devolución total de los expedientes y documentos físicos prestados por el Archivo Central; 2) Entregó la tarjeta de acceso al Archivo Central en caso de haberle sido asignada; 3) Gestionó el envío de respuesta o peticiones, o en su defecto, solicitó la anulación de las comunicaciones (oficios de salida y memorandos) generadas durante su permanencia en la ejecución del contrato y 4) Solicitó los documentos físicos y digitales correspondientes a los radicados de entrada que le fueron asignados.	GIT GESTIÓN DOCUMENTAL	Se firma con carta de compromiso en SECOP 16-12-2025	Edsa Yohana Ramirez Daza	
110 - OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	En mi calidad de verificador de Firmas Digitales, certifico que, para efectos de la emisión del presente paz y salvo, se realizó la revocación de la firma digital del contratista y la inactivación de sus credenciales de autenticación para el ingreso a los sistemas de la entidad, correspondientes a los procesos digitales asignados.	TOKEN	ok 16 dic	Cony Carolina Quiroga Daza	
	En mi calidad de verificador de las plataformas ORFEO, VIGIA, DYNAMICS y demás sistemas de gestión documental, certifico que el usuario no presenta radicados en sus bandejas de los sistemas anteriormente mencionados. Como responsable de la validación de estos aspectos, hago constar que el Contratista se encuentra a paz y salvo.	DYNAMICS ORFEO VIGIA	Se firma el paz y salvo con la salvedad que el funcionario cuenta con 2 radicados pendientes en Orfeo y 2 radicados pendientes en Dynamics - 17/12/2025	Diego Arnulfo Pulido Aguilar	

DEPENDENCIA O GRUPO	DETALLE AREA	CONCEPTO	OBSERVACIONES	NOMBRE DE QUIEN VERIFICA	FUNCIONARIO A CARGO
110 - OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	En mi calidad de administrador verificador del Sistema Inteligente Nacional de Supervisión al Transporte (SINST), certifico que el usuario no cuenta con gestiones pendientes a la fecha y dejo constancia que el contratista se encuentra a paz y salvo.	SINST (VIGIA2)	Sin observaciones	Andres Felipe Medina Romero	
	En mi calidad de administrador verificador de la plataforma GLPI (Gestionnaire Libre de Parc Informatique), certifico que el usuario no presenta casos abiertos ni pendientes de solución a la fecha. Como responsable de esta validación, dejo constancia que el contratista se encuentra a paz y salvo.	GLPI/VIGILADOS	ok el 16 Dic 2025	Mauricio Bautista Cabra	
	En mi calidad de responsable de la Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, hago constar que el Contratista se encuentra a paz y salvo en relación con los ítems anteriormente señalados, cumpliendo plenamente con las obligaciones y responsabilidades que le correspondían.	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	Sin observaciones	Urías Romero Hernández	
530 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	En mi calidad de, responsable de la validación de los elementos del almacén, hago constar que el Contratista se encuentra a paz y salvo, cumpliendo con todas las obligaciones relacionadas con la entrega y recepción de los elementos a su cargo.	Vo.Bo. RECURSOS FÍSICOS	Sin observaciones	Gabriel Jose Moncada Barbosa	
530 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	En mi calidad de responsable de Recursos Físicos de la ST, hago constar que el Contratista entregó la totalidad de los elementos y equipos que le fueron suministrados por la ST para el cumplimiento de sus funciones y obligaciones contractuales, quedando a paz y salvo frente a este concepto (Almacén).	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA-RECURSOS FÍSICOS.	Sin observaciones	Gabriel Jose Moncada Barbosa	
540 - DIRECCIÓN FINANCIERA	En mi calidad de responsable de la validación de este aspecto, hago constar que el Contratista se encuentra a paz y salvo correspondiente a la legalización de comisión y gastos de desplazamiento.	Vo.Bo. LEGALIZACIÓN DE VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	Sin observaciones	MAGALLI BUITRAGO	
	En mi calidad de responsable de la Dirección Financiera de la ST, hago constar que el (la) Contratista ha realizado la legalización de la(s) comisión(es) de servicio y gastos de desplazamiento(s) correspondientes, quedando a paz y salvo frente a este concepto. Así mismo, las cuentas de cobro fueron cargadas al expediente	DIRECCIÓN FINANCIERA	Sin observaciones	Diana Paola Suárez Mendez	
502 - GRUPO DE TALENTO HUMANO	En mi calidad de responsable de la validación hago constar que el Contratista se encuentra a paz y salvo frente a la entrega del carnet, cumpliendo con los procedimientos establecidos por la entidad.	CARNET	Sin observaciones	Angie Duque	
	En mi calidad de responsable de Talento Humano de la ST, hago constar que el Contratista se encuentra a paz y salvo, cumpliendo con todas las obligaciones y requisitos establecidos por el GIT de Talento Humano.	TALENTO HUMANO	Sin observaciones	Juan David Benjumea Quintero	

En mi calidad de Supervisor, hago constar que he recibido toda la información física, digital o en medios magnéticos, el informe final y los productos elaborados por el Contratista; así mismo se realizaron las evaluaciones correspondientes y la Recepción del Formato Único de Inventario Documental y Transferencia Archivo Central Código GD-FR-009 (Si aplica)
Por último, se deja constancia que el contratista presentó los informes de ejecución y las cuentas de cobro, las cuales fueron cargadas en el SECOP y asociadas al expediente del gestor documental de la entidad.

SUPERVISOR			
Nombre	Ana Isabel Jiménez Castro	**Documento**	1020758783

CONTRATISTA			
Nombre	Ruber Edith Morales Solano	**Documento**	51971784

FIRMA DEL SUPERVISOR

Firma:		**CODIGO VALIDACIÓN:**	79841766007070417