
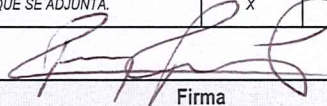
 CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL E INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL					
FECHA	Diciembre 2025	PERIODO- CUOTA	DICIEMBRE- 12	CONTRATO NÚMERO	917.104.2.10.2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA		Identificación (C.C./NIT)	5.340.526	
ÁREA	Dirección de Operaciones			TIPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PROFESIONALES ESPECIALIZADO
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Objeto del Contrato	objeto Prestación de Servicios Profesionales Especializados para brindar apoyo a la Oficina Control de la Operación en las actividades correspondientes al seguimiento y gestión del Grupo de Control de Flota SITM-MIO				
Valor del contrato	Certificado de disponibilidad presupuestal -CDP		Registro Presupuestal - RP		
	Número	Fecha	Número	Fecha	
Valor inicial del contrato	\$ 67.437.000	20250026	2/01/2025	20250133	13/01/2025
Valor adicional del contrato	\$ 22.479.000	20250334	9/09/2025	20251067	19/09/2025
Valor Total del contrato (incluidas las adiciones)	\$ 89.916.000				
Plazo del contrato	El plazo será hasta el 31 Treinta y uno de Diciembre del 2025 contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento	Fecha Acta de Inicio	13/01/2025	Fecha terminación	Hasta el treinta 31 de Diciembre de 2025
Modificatorios/Otrosí	1	Fecha modificadorio	17/09/2025	objeto modificadorio	Prorroga y Adicion
2. INFORME ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y COBRO DE LAS MISMAS					
COBRO DEL PERIODO					
NÚMERO DE FACTURA: (Cuando aplique)		FE-425		Fecha de la Factura o cobro	4-dic-25
Valor del TOTAL Contrato (\$) (Incluir adiciones si las hay)	Número de la Cuotas totales a pagar del total	Número de cuota que se paga	Saldo Actual del Contrato (\$)	(-) Este Pago (\$)	Saldo después de este pago (\$)
\$ 89.916.000	12 DE 12	DOCE	\$ 7.493.000	\$ 7.493.000	-
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO (Relacionar las actividades específicas establecidas en el contrato)	ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA REALIZADAS EN EL PERIODO (indicar TODAS las actividades ejecutadas con las cuales se cumplió la obligación específica)			SOPORTES DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (Cuando corresponda)	
1. Brindar apoyo en el seguimiento al adecuado Control de la Operación en Patios y Talleres del SITM-MIO, conforme a lo establecido las normas y procedimientos establecidos en el Manual de Operaciones del SITM-MIO.	<p>1. En este periodo verifiqué la generación de los Certificados de Operación de los autobuses que fueron inspeccionados técnicamente mediante el protocolo técnico para la renovación del certificado de operación (GO-2-P-07-F-06), (GO-2-P-07-F-07), (GO-2-P-07-F-08) al igual la verificación del protocolo tecnológico para vinculación y renovación (GO-2-P-07-F-04) y verificación del protocolo de imagen para vinculación y renovación (GO-2-P-07-F-05), con estos formatos diligenciados se procedió a la revisión y firma del documento Renovación del Certificado de Operación de los vehículos del SITM-MIO. (GO-2-P-04-F-14)</p> <p>*realicé seguimiento diariamente al correcto diligenciamiento y actualización en la base de datos del estado de los autobuses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - características técnicas, tecnológicas y del protocolo legal. - varados y equipos a bordo. - que presentan inactividad en la operación del SITM-MIO. - de los reportes realizados por el personal en vía. <p>*realicé seguimiento diariamente al reporte sobre las solicitudes de aclaración de casos de la bitácora y /o novedades de la operación. (técnico y Controlador de Flota)</p> <p>2. Verifiqué la correcta aplicación del procedimiento (GO-2-P-02) Inspección Rutinaria de Flota, que se realiza diariamente a los autobuses en los patios y Talleres del SITM-MIO, de acuerdo con los protocolos exigido en los apéndices técnicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - se hace la verificación aleatoria de los casos provenientes de la inspección de flota registrados en Bitácora respecto a los muestrales, incidentales, restricción y suspensión. <p>3. En este periodo hice seguimiento del desempeño de la Flota (GO-2-P-08), de la generación del informe quincenal que se envía a los Concesionarios Operadores de Transporte, y el seguimiento a las plantillas del plan correctivo del procedimiento de tasa de fallas mecánicas.</p> <p>4. Verifiqué el correcto análisis de las consultas en el RUNT (Registro Único Nacional de Tránsito) de la documentación de los autobuses para la gestión del Renovación del Certificado de Operación de los vehículos del SITM-MIO.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Verifique el correcto diligenciamiento del archivo y gestión documental de los autobuses. <p>5. Respondí solicitudes de información técnica y legal de los autobuses vinculados a la Operación del SITM-MIO.</p>			<p>https://metrocaligovco-my.sharepoint.com/shared?id=%2Fpersonal%2Fofco%2Fofco%2Fdocuments%2Foficina%20Control%20de%20la%20Operaci%C3%B3n%2F2025%20Enero%20%2D%20Septiembre%2FFLOTA%2F917%2E104%2E2%2E10%2E2025%20%2D%20Rolando%2FCUOTA%2012%20%2D%20DICIEMBRE&viewid=787ab020%2D49e3%2D4ab4%2Dade6%2D5edc3b92f236&login_hint=ripenagos%40metrocali%2Egov%2E</p>	
2. Brindar apoyo en la atención de todos los requerimientos relacionados con la flota del SITM-MIO de las diferentes entidades internas como externas.	*Apoye brindando informacion para dar respuesta a diferentes derechos de peticion, correos electronicos con las diferentes consultas para otras areas de metrocali.				
3. Realizar propuestas sobre mejorar para el seguimiento y el desempeño de la flota del SITM-MIO con el fin de contribuir a prestar un mejor servicio.	*Participo de las actividades "Gestionar acciones tendientes a optimizar el Procedimiento de Seguimiento al Desempeño de la Flota de Autobuses del SITM-MIO"				
	*Se genera informe de buses que salen de operación por fallas atribuidas a los componentes de Aire acondicionado, plataforma elevadora y puertas, para noviembre 2025.				

	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL E INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL
---	---

FECHA	Diciembre 2025	PERIODO- CUOTA	DICIEMBRE- 12	CONTRATO NÚMERO	917.104.2.10.2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA		Identificación (C.C. /NIT)	5.340.526	
4. Brindar apoyo y acompañamiento para el desarrollo de las reuniones del grupo de Control de Flota y retroalimentar las novedades de la Operación del SITM-MIO.		convocé a reunión mensual en la que informe al personal contratistas de inspección y técnicos administrativos de flota, la forma de proceder con los inventarios de flota y de equipos tecnológicos a bordo de los autobuses. (panel interno de información al usuario, timbres, plataforma elevadora para persona en situación de movilidad reducida, autobuses no operativos.) se retroalimenta en la buena gestión del formato de certificación de actividades realizadas en el contrato de prestación de servicios.			CO&source=waite&CT=1764177661569&OR=OWA%2DNT%2DMail
5. Brindar apoyo en la estructuración del informe de los resultados de la verificación realizada de la ejecución del Procedimiento Seguimiento al Desempeño de la Flota del SITM-MIO, el cual deberá ser presentado al jefe de Oficina de Control de la Operación.		Mantuve informado al Jefe de Control de la Operación de novedades ocurridas en la Operación del SITM-MIO, tanto en Patio y Talleres referentes a los autobuses como en vía. (conatos de incendio, vandalismos, novedades de los autobuses que presentaron restricciones técnicas.)			
6. Las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que le sean encomendadas de conformidad con el nivel contratado		* Participé en reunionion - FLOTA PUBLICA - MESA TECNICA - Socializacion Flota, cantidades, tiempos, y tipologia, estimada actuales a la fecha. * Participé en reunionion - Seguimiento Act.No. 2 *Definición de especificaciones técnicas y protocolo de flota * Participé en reunionion - COMITÉ DE OPERADORES DEL SITM-MIO 18 diciembre 2025			

SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista certifica que los aportes a la seguridad social se realizan conforme a las disposiciones legales vigentes.			Periodo pagado	DICIEMBRE
Tipos de Aportes	Nombre de la Entidad	Planilla Número	Valor (\$)	
EPS	SANITAS	9496188515	\$ 374.700	
PENSIÓN	PORVENIR	9496188515	\$ 479.600	
ARL	SURA	9496188515	\$ 31.300	
DECLARACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA			SI	NO
<i>(Marque SI o NO según el caso)</i>				
1. DECLARO EN FORMA VOLUNTARIA Y BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO.			x	
2. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 42 DEL DECRETO 3541 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA.			x	
3. CERTIFICO QUE ESTOY AL DIA EN MIS PAGOS DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, SEGUN CONSTA EN LA PLANILLA QUE SE ADJUNTA.			x	
ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA	5.340.526	 Firma		
Nombre completo del contratista		Número de Identificación		

3. INFORME DE SUPERVISOR DEL CONTRATO		
ACTIVIDADES VERIFICADAS POR EL SUPERVISOR, REALIZADAS EN EL PERIODO POR EL CONTRATISTA		
<i>(Según Manual de contratación y la normatividad que lo complementa o modifique)</i>		
	A satisfacción	No satisfacción
Cumplimiento de Obligaciones generales y específicas realizadas por el contratista relacionadas en el presente informe (Se procedió a vigilar, controlar y verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del contratista).	✓	
Cumplimiento de Obligaciones generales y específicas realizadas por el contratista relacionadas en el presente informe (Se procedió a vigilar, controlar y verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del contratista).	✓	
Cumplimiento obligaciones de pago al sistema general de seguridad social (Se exigió la certificación debidamente soportada al contratista, del pago de los aportes a la seguridad social (SALUD, PENSIÓN Y ARL), para proceder a la aprobación de la cuenta de cobro presentada por el contratista).	✓	

CONCEPTO DEL SUPERVISOR <i>(Escoger una de las dos opciones)</i>		
Como supervisor dejo constancia que, conforme a los soportes de las actividades desarrolladas por el contratista y en cumplimiento del deber de supervisión, se evidencia que el contratista:		
NO	Cumplió a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto NO autoriza el pago.	
SI	Cumplió a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto se autoriza el pago en los siguientes términos:	✓
CUOTA No.	DOCE	VALOR CUOTA \$ 7.493.000
		FECHA COBRO Diciembre 2025

OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SUPERVISOR
(Consignar aquí los aspectos adicionales de los que quisiera dejar constancia)

	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL E INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL				
FECHA	Diciembre 2025	PERIODO- CUOTA	DICIEMBRE- 12	CONTRATO NÚMERO	917.104.2.10.2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA		Identificación (C.C. /NIT)	5.340.526	
NO APLICA					
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR					
Certifico que como supervisor verifiqué que el contratista <u>(cumplió/no cumplió)</u> con los aportes a la seguridad social conforme a las disposiciones legales vigentes.					
SI cumplió		✓	NO cumplió		
TITO FERNANDO GARZON BENAVIDES			Jefe de la Oficina del Control de la Operación		
Nombre completo supervisor			Cargo	Firma	
Designado Supervisor mediante			CLAUSULA DECIMA OCTAVA		
<i>Nota. Diligenciar dos originales, uno que irá al trámite financiero y el otro que debe reposar en la carpeta del contrato.</i>					



ACTA DE PAGO

Por favor, lea atentamente el instructivo antes de diligenciar la información. Recuerde que las casillas en color azul no deben ser modificadas.

INFORMACIÓN GENERAL

Periodo de presentación	MES 12	AÑO 2025	
Tipo de persona	Natural	Tipo de Gasto	Funcionamiento
No. de Cédula o NIT	5340526		
Nombre o Razón Social	ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA		
Objeto del Contrato	Prestación de Servicios Profesionales Especializados para brindar apoyo a la Oficina Control de la Operación en las actividades correspondientes al seguimiento y gestión del Grupo de Control de Flota SITM-MIO		
No. de Contrato	917.104.2.10-2025	Fecha del Contrato	dd/mm/aaaa 13/01/2025
No. de Registro Presupuestal	20250133	No. de Registro Presupuestal [Adición]	20251067
Fecha del Registro Presupuestal	dd/mm/aaaa 13/01/2025	Fecha del Registro Presupuestal [Adición]	dd/mm/aaaa 19/09/2025
Número de cuotas:	12	de	12

En mi calidad de supervisor del contrato informo que el contratista cumple con:

OBLIGACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL

CERTIFICACIÓN (SOLO PERSONAS JURÍDICAS)

El contratista ha presentado una certificación en la que declara haber cumplido con todas las obligaciones relacionadas con la afiliación y el pago a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, así como con los aportes a las cajas de compensación familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Esto se realiza en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por las Leyes 828 y 797 de 2003.	Fecha de expedición certificado	DÍA	MES	AÑO
	Firmado por (Escoger una de las dos opciones Marcar con una X)	Rev. Fiscal	Rep. Legal	

PLANILLA (SOLO PERSONAS NATURALES)

Periodo de pago 1 Periodo de pago 2

Tipo de Aporte	Entidad	Periodo	No. Planilla / No. Resolución	No. CUS	Valor
EPS	SANITAS	Periodo 1	9496188518	1993802175	\$ 374.700
		Periodo 2			
		Ajuste			
PENSIÓN	PORVENIR	Periodo 1	9496188518	1993802175	\$ 479.600
		Periodo 2			
		Ajuste			
ARL	SURA	Periodo 1	9496188518	1993802175	\$ 31.300
		Periodo 2			
		Ajuste			

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Como supervisor de constancia que, conforme a los soportes de las actividades desarrolladas por el contratista y en cumplimiento del deber de supervisión, se evidencia que el contratista presentó la planilla de aportes a la seguridad social pagada, cumpliendo con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de salud, riesgos profesionales, y pensiones Cumpliendo a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las cantidades y cantidades exigidas. Por lo tanto, se autoriza el pago en los siguientes términos del estado fiscal:

ESTADO FISCAL GENERAL

DESCRIPCIÓN	VALOR
Factura No. (Cuando aplique)	FE425
Fecha Factura (Cuando aplique)	4-dic-25
Valor inicial	\$ 67.437.000
Valor adición	\$ 22.479.000
Valor Total	\$ 89.916.000
Valor pagado a la fecha	\$ 82.423.000
Saldo actual	\$ 7.493.000
Valor de este pago	\$ 7.493.000
Saldo después de este pago	\$ 0

TITO FERNÁNDO GARZON BENAVIDES
SUPERVISOR 1

Jefe de la Oficina Control de la Operación
CARGO DEL SUPERVISOR 1

[Inserte firma del supervisor del contrato]

SUPERVISOR 2

CARGO DEL SUPERVISOR 2

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No	
CC 5340526		PENAGOS PAREJA ROLANDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 34 norte AV2en-55	CALLI-VALLE	6600001			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1993802175	9496188518	I		2026/01/08	2025/12/09	BANCOLOMBIA	0	\$885,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,997,200	\$479,600		\$2,997,200	\$374,700	\$0		\$2,997,200	\$31,300	\$0		\$2,997,200	\$2,997,200	\$31,300		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,997,200	\$479,600		\$2,997,200	\$374,700	\$0		\$2,997,200	\$31,300	\$0		\$2,997,200	\$2,997,200	\$31,300		\$0	\$0		
Ciudad: CALLI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$2,997,200	\$479,600		\$2,997,200	\$374,700	\$0		\$2,997,200	\$31,300	\$0		\$2,997,200	\$2,997,200	\$31,300		\$0	\$0		
1	CC 5340526	PENAGOS ROLANDO	220301	30	\$2,997,200	\$479,600	EPS005	30	\$2,997,200	\$374,700	0	14+11	\$0	\$31,300	0	14+11	\$0	\$31,300	0	\$0	\$0		
Total	Afiliados(1)				\$2,997,200	\$479,600		\$2,997,200	\$374,700	\$0		\$2,997,200	\$31,300	\$0		\$2,997,200	\$2,997,200	\$31,300		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 5340526		PENAGOS PAREJA ROLANDO JOSE	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Sucursal Principal	Dirección
		PRINCIPAL	calle 34 norte AVZen- 55
			CALL-VALLE
			Exonerado SENNA e ICBF
			6600001
			No

Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha		Pago		Valor
				Planilla	Limite	Pago	Dias Mora	
2025-12	2025-12	1993802175	I	9496188518	2026/01/08	2025/12/09	BANCOLOMBIA	\$885,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$479,600	\$0	\$0	\$479,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$479,600	\$0	\$0	\$479,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,300	\$0	\$0	\$31,300
ARL SUPRA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,300	\$0	\$0	\$31,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$374,700	\$0	\$0	\$374,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$374,700	\$0	\$0	\$374,700
TOTAL				1	\$885,600	\$0	\$0	\$885,600



Rolando jose Penagos Pareja <rolandosepp@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada  CUS 1993802175

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: rolandosepp@gmail.com

9 de diciembre de 2025 a las 3:25 p.m.



¡Hola, ROLANDO JOSE PENAGOS PAREJA!

Estado de la Transacción: Aprobada 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 885.600

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9496188518

Fecha de la transacción: 09/12/2025

CUS: 1993802175

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.