

LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

PA03-PR09-F12

CONTRATO DE SERVICIOS:2026650

DEPENDENCIA: Dirección de Gestión de Cobro

CONTRATISTA: MARIA VICTORIA OBANDO FLOREZ

IDENTIFICACIÓN: 53040735

PERIODO CERTIFICADO: Desde 1/02/2026 hasta 28/02/2026

SUSPENSION DE CONTRATO () días, del al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Seis millones seiscientos ochenta y tres mil doscientos treinta y cuatro ($ 6.683.234) pesos M/CTE.

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA PRESTARA SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO CON EL PROPOSITO DE ADELANTAR EN LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE LAS DIFERENTES ACTUACIONES QUE CONFORMAN LOS PROCEDIMIENTOS A CARGO DE LA DIRECCION DE GESTION DE COBRO; ADEMAS DE APOYAR LA REVISIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE LE SEAN ASIGNADOS POR SER DE COMPETENCIA DE LA DEPENDENCIA.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

ACTIVIDADES DEL CONTRATO:

#	Actividad	Observaciones por Actividad
1	**Atender los lineamientos y parámetros, establecidos en el Manual Administrativo de Cobro Coactivo.**	**Esta actividad de realiza de manera continua.**
2	**Apoyar la implementación de lineamientos para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos a cargo de la Dirección de Gestión de Cobro.**	**Esta actividad de realiza de manera continua.**
3	**Apoyar a la Dirección de Gestión de Cobro en la implementación de estrategias para realizar el seguimiento y control de la adecuada aplicación de los términos y parámetros dentro del proceso de cobro.**	**Esta actividad de realiza de manera continua.**
	Proyectar y/o apoyar la revisión	

4	**de los documentos y demás actos administrativos requeridos a fin de resolver de fondo las peticiones y solicitudes que les sean asignadas por medio del Sistema de Gestión Documental ORFEO, el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones "Bogotá Te Escucha" y/o de los canales que se encuentren habilitados para la recepción y trámite de peticiones, atendiendo los términos y plazos que se encuentren determinados por la norma, los procedimientos y lineamientos internos vigentes, cumpliendo además las metas programadas por la Dirección de Gestión de Cobro.**	**Del día 01 de febrero al 13 de febrero, la suscrita revisó 315 peticiones y 75 resoluciones oportunamente.**
5	**Atender en debida forma las solicitudes realizadas por los ciudadanos, respecto a los procesos y procedimientos que adelanta la Dirección de Gestión de Cobro, de acuerdo a los principios, parámetros y procedimientos determinados por la Dirección de Atención al Ciudadano**	**Esta actividad de realiza de manera continua.**
6	**Proyectar y/o apoyar la revisión de las contestaciones a las solicitudes o requerimientos presentados por las personas naturales, jurídicas, entidades Públicas, Autoridades Administrativas, judiciales y/o concursales que le sean asignados tramitándose de manera oportuna, congruente y de fondo atendiendo a los parámetros establecidos en la norma, el Manual Administrativo de Cobro Coactivo y los procedimientos.**	**Del día 01 de febrero al 13 de febrero, la suscrita revisó 315 peticiones y 75 resoluciones oportunamente.**
7	**Proyectar y apoyar la revisión de los actos administrativos y demás documentos y actuaciones requeridas para impulsar los procesos asignados de acuerdo con los términos y plazos que determine el supervisor del contrato y siempre con arreglo a la normatividad vigente.**	**Del día 01 de febrero al 13 de febrero, la suscrita revisó 315 peticiones y 75 resoluciones oportunamente.**
8	**Diligenciar oportunamente las bases de datos y sistemas de información institucional, que con ocasión de los procesos y procedimientos a cargo de la dependencia le sean asignadas.**	**Esta actividad de realiza de manera continua.**
	Asegurar y custodiar en debida	

9	**forma los documentos puestos a su disposición con ocasión de la ejecución del objeto contractual.**	**Esta actividad de realiza de manera continua.**
10	**Actualizar de manera oportuna los trámites que le sean asignados por medio del Sistema de Gestión Documental ORFEO, el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones "Bogotá Te Escucha" y/o de los canales que se encuentren habilitados para la recepción y trámite de peticiones, de manera oportuna y hasta culminar con el cierre de los mismos.**	**Del día 01 de febrero al 13 de febrero, la suscrita revisó 315 peticiones y 75 resoluciones oportunamente.**
11	**Brindar la información y respaldo necesario al líder del grupo de gestión de calidad en la ejecución de las acciones de mejora de los diferentes planes de mejora, que tiene la dirección, indicadores de gestión, actualización de procedimientos y proyección de informes solicitados.**	**Esta actividad no se ejecutó.**
12	**Entregar oportunamente la información a su cargo para la generación de los informes y conceptos que se requieran, en el marco de sus obligaciones contractuales.**	**Esta actividad de realiza de manera continua.**
13	**Asistir puntualmente a las reuniones, audiencias, mesa de trabajo, capacitaciones, talleres, sensibilizaciones y demás actuaciones colegiadas que sean programadas por la entidad, por el supervisor del contrato o jefe inmediato.**	**El dia 12 de febrero asistí a reunión de seguimiento de revisores de 9:30am - 11:00am, con el Dr. Rodrigo Paiba**
14	**Brindar respuesta y revisar de forma oportuna a los derechos de petición y a los requerimientos de los entes de control que le sean asignados.**	**Del día 01 de febrero al 13 de febrero, la suscrita revisó 315 peticiones y 75 resoluciones oportunamente.**
15	**Entregar al archivo la documentación generada en virtud del objeto contractual de acuerdo con los parámetros previamente establecidos.**	**Esta actividad no se ejecutó.**
16	**Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato.**	**Esta actividad de realiza de manera continua.**

La presente certificación se expide en Bogota D.C., a los 28/02/2026

Firmado y aprobado digitalmente por:

HERNAN SEBASTIAN CORTES OSORIO

1022369960

Supervisor Contrato

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

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaría
Movilidad

LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

CERTIFICADO DE SUPERVISÓN O INTERVENTORIA

PA03-PR09-F11

CONTRATO DE SERVICIOS:2026650

DEPENDENCIA: Dirección de Gestión de Cobro

CONTRATISTA: MARIA VICTORIA OBANDO FLOREZ

IDENTIFICACIÓN: 53040735

PERIODO CERTIFICADO: Desde 1/02/2026 hasta 28/02/2026

SUSPENSION DE CONTRATO: () días, del: al

VALOR HONORARIOS Y/O SERVICIOS: Seis millones seiscientos ochenta y tres mil doscientos treinta y cuatro ($ 6.683.234) 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: Seis millones seiscientos ochenta y tres mil doscientos treinta y cuatro ($ 6.683.234) pesos M/CTE.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los 28/02/2026

Firmado y aprobado digitalmente por:

HERNAN SEBASTIAN CORTES OSORIO

1022369960

Supervisor Contrato

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	53040735	MARIA VICTORIA OBANDO FLOREZ	TV 13 D Bis B N 40 75 SUR	3003920509	VICKYHL4@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	
2026-01	2026-01	I	09/01/2026	5238232	$792.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	334.200	0		0		0	0	0	0	334.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	427.800	0	0	0	0	0	0		427.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	14.000				14.000	0	0	14.000			140	14.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	16.100	0	0	16.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	334.200	334.200
Pensión	1	427.800	427.800
Riesgos Laborales	1	14.000	14.000
CCF	1	16.100	16.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	792.100	792.100

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	53040735	MARIA VICTORIA OBANDO FLOREZ	TV 13 D Bis B N 40 75 SUR	3003920509	VICKYHL4@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**	**CANTIDAD UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2026-01	2026-01	I	09/01/2026	5238232	$792.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Exonerado**
1	CC	53040735	OBANDO FLOREZ MARIA VICTORIA	57	0			N

No.	INFORMACIÓN NOVEDADES															
	ING	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**
1																

No.	PENSIÓN						
	Cód. AFP	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**
1	230301	2.673.294	427.800	0	0	0	0

No.	SALUD			RIESGOS LABORALES			
	Cód. EPS	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**
1	EPS008	2.673.294	334.200	14-23	2.673.294	1	14.000

No.	CCF			PARAFISCALES				
	Código CCF	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CCF24	2.673.294	16.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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