



Fecha Presentación: 04/05/2026		Fecha Radicación: 06/05/2026		
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR				
No. de Contrato: CTO28-26 Año: 2026		Tipo de Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Periodo del Informe: del 01/04/2026 Al 30/04/2026		Suspensión: del Al		
Nombre completo del Contratista: FERIA VALDEZ ERLYZETH		Tipo de identificación: CC - No. 1105672891		
Nombre completo del Contratista Cedente:		Tipo de identificación: C.C No.		
Número de Cuenta Bancaria: 057869336		Banco: AV VILLAS	Tipo de Cuenta: CUENTA DE AHORROS	
INFORMACIÓN DEL CONTRATO				
Objeto: DCC38 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE PRESERVACIÓN DIGITAL A LARGO PLAZO EN EL MARCO DEL SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN – SIC.				
Plazo Inicial Ejecución: Meses 6 Días 0		Fecha Inicio: 21/01/2026	Fecha Terminación Inicial: 20/07/2026	
Número de pagos pactados: 7		Pago No. 5 de 7		
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO				
Valor a Pagar en este Periodo:				
Valor antes del IVA:	6,060,216	Valor del IVA:	0	
Valor a pagar:		6,060,216		
CRP	CDP	Código presupuestal	Descripcion Rubro	Vlr Por Crp
4314	4294	421202020083117	Servicios de gestión de desarrollo empresarial	6,060,216
Valor en Letras : SEIS MILLONES SESENTA MIL DOSCIENTOS DIECI SEIS PESOS MCTE				
ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO DE COBRO				
Obligación 1 : Establecer junto con el profesional de archivo los niveles de acceso necesarios para la creación, modificación, consulta, divulgación, eliminación y, en general, para el uso adecuado y protegido de la información generada y gestionada por la TRANSMILENIO S.A, de acuerdo con la normatividad vigente y los procesos internos establecidos.				
Actividad 1				
Durante la vigencia no se llevaron a cabo actividades de esta obligación.				
Obligación 2 : Elaborar y presentar para aprobación el Programa de Gestión de Documentos Electrónicos de archivo.				
Actividad 1				
Finalicé la formulación del Programa de Gestión de Documentos Electrónicos de archivo y el día jueves 23 de abril envié al correo de vilma.sanchez@transmilenio.gov.co				
Obligación 3 : Elaborar y presentar para aprobación el esquema de metadatos, con el objetivo de asegurar la precisión, interoperabilidad y facilidad de búsqueda de los documentos de la entidad, facilitando así su identificación y recuperación eficiente. Elaborar y presentar para aprobación el Modelo de requisitos para la gestión de documentos electrónicos.				
Actividad 1				
Durante la vigencia no se llevaron a cabo actividades de esta obligación.				
Obligación 4 : Elaborar y presentar para aprobación el Programa de Formas y Formularios				
Actividad 1				
Finalicé la formulación del Programa de Formas y Formularios y el día jueves 23 de abril envié al correo de vilma.sanchez@transmilenio.gov.co				
Obligación 5 : Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato, así como, respetar la titularidad de los derechos de autor, en relación con los documentos, obras, creaciones que se desarrollen en ejecución del contrato.				
Actividad 1				
He mantenido la reserva y confidencialidad de la información, respetos de titularidad de derechos de autor de la entidad durante la ejecución de este contrato				
DECLARACIÓN JURAMENTADA				
De acuerdo con el Artículo 330 del Estatuto Tributario Nacional Usted cumple con algunos de los siguientes requisitos para ser categorizado en la cédula tributaria:				
	SI	NO	INFORMACIÓN ADICIONAL	
¿Autorizo a Transmilenio S.A. a disminuir la base de retención en la fuente (ingreso mensual)?	X			
¿Tiene calidad como persona natural del regimen simple de Tributación? Adjuntar Rut		X		
¿Es responsable de IVA? Adjuntar Rut		X		
¿Solicita descuento de AFC? Adjuntar oficio de solicitud y Certificación cuenta AFC		X		
¿Es pensionado? Adjuntar acto administrativo		X		
¿Solicito deducción por los intereses de vivienda? - Adjuntar Certificación del Banco		X		
¿El Crédito es Compartido? - Digite el porcentaje que le corresponde		X		
¿Solicito deducción de la medicina prepagada? Adjuntar Certificación		X		
¿Solicito deducción por Dependientes? Adjuntar Soporte		X		
Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad, para lo cual anexo el Registro Civil		X		
Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente, para lo cual anexo el Registro Civil y certificado entidad educativa.		X		
Los hijos, del contribuyente mayor de dieciocho 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificado por medicina legal. Para lo cual adjunto copia del (los) registro(s) civil de nacimiento.		X		
El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT (\$10,767,120). Para lo cual adjunto certificación firmada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por medicina legal.		X		
Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT (10,767,120), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal		X		
¿En el presente año he suscrito mas de un(1) contrato de prestación de servicios? Adjuntar soporte realcion de contratos	X			
si solicita que se le practiquen las retenciones del Art 383 ET marque si; de lo contrario se le aplicara la retención del art 392 (tenga en cuenta que si su respuesta	X			
CTR4501		Fecha Grabación del Certificado: 28-Apr-2026 07:46:07 PM		Fecha de Impresión: 17-06-2026 07:58 AM



es NO se le practicara el 11% de retencion de la fuente sobre la base del ingreso)

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA SUPERVISIÓN

Con la suscripción o aprobación del presente certificado de cumplimiento manifiesto lo siguiente:

- 1.- Doy cumplimiento a mi gestión bajo los lineamientos establecidos en el manual de supervisión e interventoría de la entidad, el manual de contratación que lo rige y el clausulado del negocio objeto de esta certificación.
- 2.- Mi gestión sustenta su proceder en el seguimiento técnico, económico, financiero y jurídico al negocio al cual ejerzo el seguimiento correspondiente.
- 3.- En el seguimiento a la ejecución negocial que yo ejerzo, aplico, impulso y sigo los lineamientos comunes obligacionales derivados de los estudios previos, anexos técnicos, formularios o formatos de compromisos, la matriz de riesgos previsible y la minuta del negocio correspondiente. En el evento que verifique una extralimitación, omisión, ejecución inadecuada o mala práctica de desarrollo por parte del contratista en torno a los documentos aquí referenciados, procedería actuar conforme a lo indicado por nuestros manuales contractuales y el estatuto de contratación estatal.
- 4.- Previo a la suscripción de este certificado de cumplimiento y durante toda la ejecución negocial también verifiqué, analicé e hice cumplir los parámetros establecidos en los numerales antes descritos. Adicionalmente, como supervisor manifiesto lo siguiente:

1. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato para el periodo que más adelante identificaré.
2. El contrato cuenta con la respectiva apropiación presupuestal con cargo al rubro indicado, según los certificados expedidos por el responsable del presupuesto.
3. El contratista cumplió en forma oportuna y completa con los aportes al Sistema de Seguridad Social.
4. Documento soporte y/o factura relacionada se ajusta a las condiciones de pago del respectivo contrato.
5. Se deja constancia que los bienes y servicios derivados del desarrollo del objeto del contrato han sido recibidos a satisfacción como se detalla adelante por ende se autoriza la emisión y transmisión de cuentas a la DIAN.
6. Previo a la radicación de este certificado el informe de supervisión fue cargado y aprobado en la Plataforma SECOP II lo respectivo, en caso de los contratos tramitados en SECOP I No Aplica.

El pago de aportes de seguridad social del mes de ABRIL de 2025 , adjunto a la presente cuenta de cobro se realizó con:

el número o referencia de planilla 9502526335

Las inconsistencias en el pago de la anterior seguridad social es responsabilidad única y exclusiva de quien firma el presente certificado de cumplimiento.

Observaciones Supervisor:

Nombre del Supervisor	Cargo del Supervisor	Área del Supervisor	Firma
MERCEDES QUINTERO MUÑOZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO_03	DIRECCION CORPORATIVA	CERTIF NO OFICIAL APROBADO