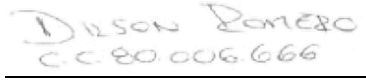


 ALCALDIA MUNICIPIO DE SOGOMOSO Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG															
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA															
	Certificado de supervisión o interventoría															
	Código: PA03-PR09-F02					Versión: 1.0										
I. INFORMACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR																
Fecha de expedición <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">DD</td> <td style="width: 33%;">MM</td> <td style="width: 33%;">AAAA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">2020</td> </tr> </table>			DD	MM	AAAA	8	10	2020	Supervisor Nombre: DILSON JAVIER ROMERO VELANDIA No. de Celular: 3108186490			RADICACION Fecha: 31/03/2017 Consecutivo: 3132928017				
DD	MM	AAAA														
8	10	2020														
			Cargo: SUPERVISOR DEL CONTRATO 2019 - 1787													
II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA																
Nombre o Razón Social del Contratista ANDIRESCATE SAS						N° C.C. / NIT 900475562-0										
Dirección Carrera 9 No 20A-18, ciudad de Sogamoso – Boyacá						REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA - RUT o RIT Código de la Actividad 4923										
Correo electrónico erencia@andirescate.com.co						Régimen Tributario Declarante de Renta No Rentas de Trabajo No Rentas de Capital No Rentas no Laborales No Regimen Simple No										
CONTRATO Tipo Contrato Clase Servicios						No responsable de IVA Si No No NO No										
Fecha 2019/09/09 No. 2019-1787			Fecha de inicio: 2019/10/11			Plazo de Ejecución: Meses 6 Dias										
Son declarantes de Renta en el año 2019, Quienes recibieron ingresos superiores a 1.400 UVTS \$46.418.400 y patrimonio superior a 4.500 UVTS \$149.202.000 en el año 2018. Son Rentas de Trabajo los ingresos que se reciben por concepto de honorarios y servicios personales siempre y cuando no contraten o vinculen 2 o más trabajadores asociados a la actividad. (Art. 335 E.T) Son Rentas de Capital los ingresos obtenidos por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual. (Art. 338 E.T) Son Rentas no laborales los ingresos que se reciben por conceptos diferentes a las anteriores. (Art. 340 E.T)																
OBJETO CONTRACTUAL:																
Realizar capacitaciones teórico-prácticas en seguridad vial y en ecoconducción a grupos de motociclistas y a operadores del Sistema Integrado de Transporte Público y actividades de concientización a peatones, ciclistas, motociclistas y conductores																
FORMA Y CONDICION DE PAGO																
La Secretaría Distrital de Movilidad pagará al Contratista el valor total del contrato en mensualidades vencidas de acuerdo con los precios unitarios ofertados por el proponente favorecido y/o los servicios efectivamente prestados durante el mes. La Secretaría Distrital de Movilidad realizará pagos mensuales de acuerdo al número de personas que concluyeron todo el proceso de capacitación de los grupos 1 y 2, previa presentación del informe mensual de actividades y recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y con los comprobantes de pago de aportes al sistema general de seguridad social (salud, pensiones, ARL) y aportes definidos por la ley. La Secretaría Distrital de Movilidad pagará al contratista a precios unitarios fijos sin fórmula de reajuste, el valor de los servicios efectivamente prestados de conformidad con los precios indicados en la propuesta presentada por el contratista. Para efectuar los pagos se requerirá la documentación enunciada en el estudio previo, la cual será expedida y/o verificada por parte del supervisor.																
PARÁGRAFO PRIMERO Los impuestos a Nivel Nacional (IVA y Retenciones en la Fuente) a cargo del contratista, se aplicarán de acuerdo con la naturaleza del mismo establecida en el RUT: Persona Natural, Persona Jurídica, Régimen Común, Régimen Simplificado, Gran Contribuyente y Autorretenedor. Los impuestos o gravámenes correspondientes serán: Retenciones en la Fuente, Estampilla Universidad Pedagógica Nacional, Estampilla Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Estampilla Pro Cultura, Estampilla Pro adulto mayor, Contribución Especial, Impuesto de Industria y Comercio se aplicará de acuerdo con la actividad que realice el contratista según el RIT. Así mismo, los porcentajes para cada uno de los ítems antes enunciados, serán calculados de conformidad con la norma Nacional o Distrital vigente al momento de su aplicación.																
PARÁGRAFO SEGUNDO La expedición de facturas o cuentas de cobro se deberán ceñir en su totalidad a las fechas del Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Secretaría Distrital de Movilidad.																
III. PERIODO CERTIFICADO																
Desde DD 01 MM 03 AAAA 2020			Hasta DD 30 MM 03 AAAA 2020			PARA CONTRATISTA PERSONA NATURAL VR. CONTRATO MENSUAL DIAS TRABAJADOS										
						VALOR DEL PAGO Pensionado										
						VALOR IVA No Paga Pensión										
						Base Ingreso Cotización										
						No. Autorización o Planilla										
Aportes Seguridad Social Salud 125% Pensión 16% Fondo Solidaridad * ARL* AFC* o PV			Entidad Entidad Entidad Entidad Entidad													
			No. Cuenta AFC o PV													
Nota: * El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización es entre 4 - 16 SMMLV (14%) - *ARL = en la casilla se debe elegir el riesgo (riesgo 1 tarifa 0.522%; riesgo 2 tarifa 1.044%; riesgo 3 tarifa 2.436%; riesgo 4 tarifa 4.350%; riesgo 5 tarifa 6.960%) al que se encuentra afiliado y el formato le arroja automáticamente el valor aportado *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción																
En mi calidad de Contratista Declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada es correcta, verdadera y se relaciona con el propósito de acogerme a lo establecido en el Artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009 que hace referencia a la disminución de la base gravable de trabajadores independientes; estos aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, corresponden a los ingresos provenientes del contrato arriba relacionado en la información contractual y período certificado.																
IV. CERTIFICACION																
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: (valor en números y letras)																
\$ 40.897.066 Tipo de pago Pago Mensual			CUARENTA MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SESENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.L.			Número total de pagos 6 Número de pago actual 6										
V. ESTADO PRESUPUESTAL																
1. Valor total contrato \$ 1.554.673.285 2. Adición \$ 0 3. Valor cancelado \$ 1.513.776.219 4. Valor a cancelar \$ 40.897.066 5. SALDO =(1+2-3-4) \$ 0		SALDO AMORTIZACION Garantías Anticipo		No. Disponibilidad Presupuestal No. Disponibilidad Presupuestal Adicion No. Registro Presupuestal No. Registro Presupuestal Adicion Código cuenta presupuestal		1686 1813 3-3-1-15-02-18-1004-146		fecha fecha fecha		2019/04/26 2019/09/11						
VI. TRANSFERENCIA ELECTRONICA																
ENTIDAD FINANCIERA 16 - Banco Davivienda S.A.			TIPO DE CUENTA Ahorros		No. Cuenta 186070346504			Si es cuenta extranjera, indicar Código SWIFT								
VII. OBSERVACIONES																
Nota: En caso que exista Cesión del contrato, favor indicar en este campo CC y Nombre del cedente. El valor a cancelar corresponde a \$ 40.897.066 del Grupo 2																
Firma del Contratista C.C. / NIT 900475562-0			Firma Supervisor C.C. / NIT 80006666			Firma Supervisor o Interventor C.C. / NIT										

RECEPCION DE DOCUMENTOS CONTABILIDAD

REVISADO CUENTA

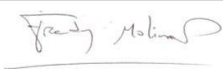
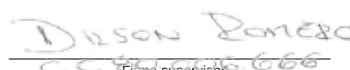
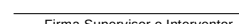
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOYACÁ Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG										
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA										
	Certificado de supervisión o interventoría										
	Código: PA03-PR09-F02					Versión: 1,0					
I. INFORMACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR											
Fecha de expedición			Supervisor					RADICACION			
DD	MM	AAAA	Nombre:	DILSON JAVIER ROMERO VELANDIA			No Celular	Fecha			
8	10	2020	Cargo:	SUPERVISOR DEL CONTRATO 2019 - 1787			3132928017	Consecutivo			
II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
Nombre o Razón Social del Contratista							N° C.C. / NIT				
ANDIRESCATE SAS							900475562-0				
Dirección					No. Celular		REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA - RUT o RIT				
Carrera 9 No 20A-18, ciudad de Sogamoso – Boyacá					3108186490		Código de la Actividad				
							4923				
Correo electrónico							Régimen Tributario				
gerencia@andirescate.com.co							No responsable de IVA				
CONTRATO		Tipo		Clase		Declarante de Renta					
		Contrato		Servicios		Si					
						Meses Dias					
						6 0					
Fecha		2019/09/09		No.		2019-1787		Fecha de inicio:		2019/10/11	
								Plazo de Ejecución:			
IV. ESTADO PRESUPUESTAL											
No. Disponibilidad presupuestal			fecha		Código cuenta presupuestal						
No. Registro presupuesta			fecha		Valor a afectar por registro						
								Valor diferente al valor a cancelar registrado en el Certificado de Supervisión. FAVOR REVISAR. Gracias.			
								TOTAL			


 C.C. 80.006.666

 Firma supervisor

C.C. / NIT

NOTA: SE DILIGENCIA EN EL CASO DE TENER DOS O MAS REGISTROS PRESUPUESTALES VIGENTES.-PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DISTRITAL BAJO EL ESTÁNDAR MIPG PROCESO GESTIÓN FINANCIERA Informe de actividades del contratista													
	Código: PA03-PR09-F03	Versión: 1.0												
I. INFORMACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR														
Fecha de expedición <table border="1"> <tr> <td>DD</td> <td>MM</td> <td>AA</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>10</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DD	MM	AA	8	10	2020	Supervisor o Interventor Nombre: DILSON JAVIER ROMERO VELANDIA Cargo: Supervisor	No. Celular 3132928017						
DD	MM	AA												
8	10	2020												
II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA														
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA ANDIRESCATE S.A.S		No. C.C. / NIT 900475562-0												
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO ☒ CONVENIO ☐ No. 2019-1787														
OBJETO CONTRACTUAL: Realizar capacitaciones teórico-prácticas en seguridad vial y en eco conducción a grupos de motociclistas y a operadores del Sistema Integrado de Transporte Público y actividades de concientización a peatones, ciclistas, motociclistas y conductores.														
III. PERIODO CERTIFICADO														
Desde <table border="1"> <tr> <td>DD</td> <td>MM</td> <td>AA</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DD	MM	AA	1	3	2020	Hasta <table border="1"> <tr> <td>DD</td> <td>MM</td> <td>AA</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>3</td> <td>2020</td> </tr> </table>	DD	MM	AA	30	3	2020	
DD	MM	AA												
1	3	2020												
DD	MM	AA												
30	3	2020												
IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO														
OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados).												
Entregar un cronograma y plan de trabajo de ejecución a los cinco días después de suscrita el acta de inicio, de todas las actividades para los operadores del Sistema Integrado de Transporte Público – SITP	Se dan a conocer los cronogramas al supervisor del contrato en la medida que se van concretando fechas de gestión con los concesionarios	Se coordina con el supervisor del contrato las actividades finales y cronograma para graduación												
Realizar el proceso de convocatoria y selección de la población a capacitar.	Se realizan las reuniones de gestión con los operadores G-Móvil, Masivo capital, Suma, Consorcio Express y Etib	listados de asistencia de formados y cronograma para graduación de conductores												
Consolidar una base de datos de los contactos de las empresas y operadores a participar	Se consolida la base de datos de las personas de contacto de los concesionarios y registro de conductores inscritos para los procesos formativos	A la fecha ya se cuenta con el consolidado total de operadores formados												
Ejecutar un programa de formación a 3.800 operadores del Sistema Integrado de Transporte Público – SITP, con una intensidad horaria de quince (15) horas presenciales,	A la fecha se confirma la formación de 3.800 conductores y 200 adicionales para un total de 4000 formados pertenecientes a G-Móvil, Masivo capital, Suma, Consorcio Express, Etib y Alcapital	informe final de actividades												
Producir el material pedagógico y los certificados de asistencia a la totalidad de operadores que reciban el curso y las placas de reconocimiento a los cincuenta (50) estudiantes con mejores resultados	El material didáctico cartilla esfero y libreta, al igual que certificados a los y placas de reconocimiento de le entregó a los 4.000 formados en el periodo del contrato	registro que reposa en el informe final del contrato												
Realizar una ceremonia de graduación de los operadores (conductores), para la entrega de certificados y placas de reconocimiento.	Se realiza graduación en espacio abierto a los operadores más destacados, se hace entrega de placas de reconocimiento, certificados y se cumple con la logística solicitada en el anexo técnico.	Los informes reposan en el informe final												
Realizar una encuesta de satisfacción a todos los operadores que recibieron el programa de formación	Se realizan las últimas encuestas de satisfacción con motivo del cumplimiento de las metas propuesta en el contrato	registro total en el informe final del contrato												
Entregar a la Secretaría Distrital de Movilidad todos los informes requeridos en el Anexo	Se relaciona en formato PDF, el registro de los 4.000 operadores formados incluidos los adicionales	Informe final del contrato												
¿En el marco del contrato a pagar contempla la adquisición de bienes para dar cumplimiento al objeto del contrato, tales como bienes de señalización, semaforización, maquinaria y equipo, equipos de comunicación y computación, equipos de transporte, entre otros? Si su respuesta es SI, deberá adjuntar el comprobante de ingreso de almacén. No se tramitará ninguna cuenta sin dicho soporte.		NO												
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  Firma del Contratista C.C. / NIT 900.475.562-0 </div> <div style="text-align: center;">  Firma Supervisor C.C. / NIT </div> <div style="text-align: center;">  Firma Supervisor o Interventor C.C. / NIT </div> </div>														



CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, **Fredy Molina Parra**, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.397.072, en mi condición de Representante Legal de **ANDIRESCATE S.A.S.** identificada con Nit 900.475.562-0, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Sogamoso, a los 08 días del mes de Octubre de 2020.

FREDY MOLINA PARRA.
GERENTE ANDIRESCATE S.A.S.
CEL: 3108186490
CORREO: gerencia@andirescate.com.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.397.072**
MOLINA PARRA

APELLIDOS
FREDY

NOMBRES

Fredy Molina
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

24-ABR-1972

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

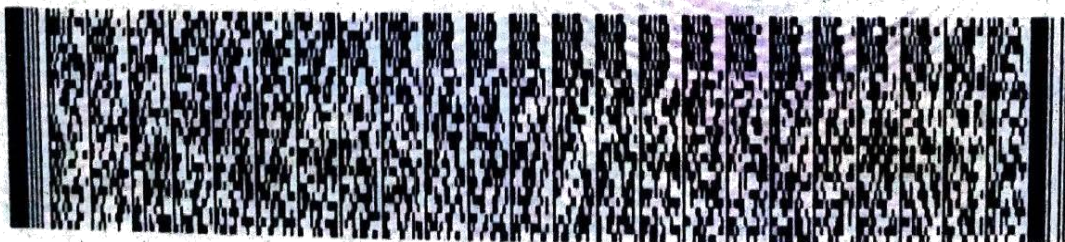
SEXO

21-DIC-1990 SOGAMOSO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0727700-00138895-M-0009397072-20081218

0008297987A 1

7320001841



N.I.T. 900.475.562-0

FACTURA DEVENTA No.

168

Carrera 9 No. 20a-18 Cel. 310 8186490 * 310 8186491 * 301 2328315

Resolución: 18763000404973 Fecha. 11/09/2019 DIAN

Autorizada del 125 AL 2000

CIUDAD Y FECHA: Sogamoso, 8 de Octubre de 2020

CLIENTE : SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD
C.C. o NIT.: 899.999.061-9

DIRECCION: AV. CALLE 13 No 37-35
CIUDAD: BOGOTA

CODIGO	DESCRIPCION DEL ARTICULO	CANTIDAD	V/R UNITARIO	VALOR TOTAL
01111	PERSONAS CAPACITADAS	150	272,647	40,897,066.00
01112	GRUPO 2 OPERADORES SITP	1	0	0.00
01113	SEGUN CONTRATO N° 20191787	1	0	0.00
01114	EN EL MES DE MARZO DE 2020	1	0	0.00

SUBTOTAL

I.V.A

TOTAL FACTURA

40,897,066.00

0.00

40,897,066.00

SON: CUARENTA MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SESENTA Y SEIS PESOS*****

La presente Factura cambiaria de compraventa asimila en sus efectos a una letra de cambio (Art.772,773y774 del C.Cio.)
con ésta el Comprador declara haber recibido real y materialmente la mercancía y servicio descritos en este Título Valor

Programa Licenciado a: ANDI RESCATE S.A.S.FLASHEFE VER 5.5

FREDY MOLINA PARRA
Representante Legal

C.C. 80.006.666



SERVICIOS INTEGRALES EN ASESORIAS Y CONSULTORIAS CONTABLES, FINANCIERAS, TIBUTARIAS, LABORALES, COMERCIALES.

El suscrito Contador Público **VILMA JOHANNA VARGAS ROJAS** identificada con cédula de ciudadanía No. **46.384.446** de la ciudad de Sogamoso y con Tarjeta Profesional No. **131703-T. DE LA J.C.C.**

CERTIFICA

Que la empresa ANDIRESCATE S.A.S, con Nit. 900.475.562-0, no es responsable del impuesto a las ventas en las actividades que desarrolla como lo son formación académica no formal (actividad 8551) y transporte de carga por carretera (actividad 4923).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los ocho (08) días del mes de Octubre de 2020.

Atentamente,

FREDY MOLINA PARRA

Gerente ANDIRESCATE S.A.S

Vilma Johanna Vargas Rojas

CONTADOR PÚBLICO