CUENTA DE COBRO No. **002**

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD
NIT. 890.106.291-2

Debe a:

YANILE ESTHER BARCELO DOMINGUEZ
CC. No. 32.828.676 expedida en Soledad – Atlántico

Por concepto de prestación de servicios de apoyo a la gestión prestados para el periodo comprendido ente 22 de MAYO hasta el 21 de JUNIO del 2021, en cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato N° SS-CD-2021-091 suscrito con dicha entidad, que tiene por objeto: " PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID -19 CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE SALUD", la cantidad de **MILLON OCHOCIENTO MIL PESOS ($1.800.000.00) MLC**.

Favor consignar en la Cuenta de Ahorros Número **24099787442** del banco **BANCO CAJA SOCIAL.**

Cordialmente,

Yanile Barceló Dominguez

YANILE ESTHER BARCELO DOMINGUEZ
32.828.676 expedida en Soledad
3228137601
Angie0128@hotmail.com

ALCALDÍA MUNICIPAL
DE SOLEDAD

GRAN PACTO SOCIAL POR
SOLEDAD

INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**2 FINAL**	
Contrato N°	SS-CD-2021-091		
Nombre del Supervisor	ALVIN MARTINEZ		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios de apoyo a la gestión	Otro:	
Nombre del contratista	YANILE ESTHER BARCELO DOMINGUEZ		
Identificación del contratista	32828676		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID 19 CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE SALUD		
Plazo	2 MESES		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	062100194	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	25 -02-2021
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	092101834	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	20-04-2021
Valor del contrato	Contrato Inicial	$ 3.600.000,00	
	Adición 1	$	
	Adición 2	$	
	Total	$ 3.600.000,00	

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio	N/A			

Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		$ 3.600.000,00
Adición No. 1		$
Valor Total del contrato		$ 3.600.000,00
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 3.600.000,00
Valor por ejecutar		**$ 0**
Valor a pagar en el presente informe		**$ 1.800.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		2 FINAL

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE**
Salud	12.5%	$ 145.400	MAYO DE 2021
Pensión	16%	$ 113.600	MAYO DE 2021
ARL	1,044%	$ 9.500	MAYO DE 2021
PLANILLA No. 4392723321	**FECHA DE PAGO:21/06/03**		**OPERADOR: ACHSOI**

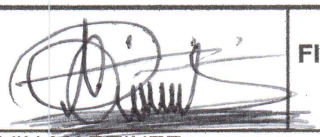
6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.

7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	22 DE MAYO DEL 2021 HASTA EL 21 DE JUNIO DEL 2021

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO 22 DE MAYO HASTA EL 21 DE JUNIO 2021

Obligación Contractual	Producto
ACTIVIDAD 1	Prestación de servicio de apoyo a la gestión para la ejecución de acciones en el marco de la pandemia por covid 19 contempladas en el plan de acción en salud
ACTIVIDAD 2	Acompañamiento en la vacuna covid -19 en los centro comercial plaza del sol
ACTIVIDAD 3	Realizar búsqueda activa en los barrios para la vacunación covid – 19 en los adulto mayor
ACTIVIDAD 4	Realizar búsqueda activa en los barrios para la vacunación de sarampión y brigada de desparasitaste

FIRMA DEL SUPERVISOR		**FIRMA DEL CONTRATISTA**	Yanile Barceló Domínguez
Identificación:	ALVIN MARTINEZ		
Teléfono:	3046105797		
Dirección:	CALLE 35 N 30-08 SOLEDAD ATLANTICO		
Fecha del Informe	23 -06-2021		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32828676
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YANILE ESTHER BARCELO DOMINGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 33 N 16 A -34	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4392723321	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996386819

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0		$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**		**$ 145.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		BALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 113.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 32828676	BARCELO DOMINGUEZ YANILE ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 908.526				NO	30																230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 908.526	32828676	$ 9.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 268.500

Banco Caja Social

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

YANILE ESTHER BARCELO DOMINGUEZ *Identificado con* *CC32828676*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0416 SOLEDAD, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número	:	*24099787442*
Fecha de Apertura	:	*10 de febrero de 2020*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN INTERESE
Realizada en la oficina 0416 SOLEDAD de la ciudad de SOLEDAD, el día lunes, 29 de marzo de 2021.

Cordialmente,

Efectuado por:
G5G4M4U6 - GRACE GUTIERREZ MONTERO

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social | Establecimiento Bancario