| 1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO | INFORME No. | 5 | |
|---|---|---|---|
| Contrato N° | 202206115 | | |
| Nombre del Supervisor | Angélica Ávila Goldfarb | | |
| **2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL** | | | |
| Tipo de contrato | Prestación de servicios | Otro: | |
| Nombre del contratista | EDER ALFREDO VIÑAS ESPAÑA | | |
| Identificación del contratista | 1052974432 | | |
| Objeto del contrato | Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo a la personería distrital de barranquilla en el desarrollo de las funciones y competencias asignadas en la constitución, la ley y en todas aquellas actividades necesarias para el cumplimiento de los fines estatales | | |
| Plazo | 8 meses | | |

| Valor del contrato | | |
|---|---|---|
| | Contrato Inicial | $ 40.000.000 |
| | Adición | $ |
| | Valor total contrato | $40.000.000 |
| | Valor Mensual | $ 5.000.000 |
| | *Valor Pagado a la fecha* | $ 20000.000 |
| | Saldo Por Pagar | $ 20.000.000 |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 01/02/2022 | 30/09/2022 | | |

**3. 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.

| 4. PERIODO DE CERTIFICACIÓN | Del 1 al 30 de junio de 2022 |
|---|---|

**INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO**

La información relacionada con las actividades realizadas por el contratista, se relacionan en formato denominado Anexo No.1 Informe De Actividades.

**ANGELICA AVILA GOLDFARB**, quien actúa en nombre y representación de la Personería Distrital de Barranquilla, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato y sus obligaciones para el periodo correspondiente al del presente informe y sus anexos, conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las estampillas y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla, en el mes de junio del 2022

**EDER A. VIÑAS ESPAÑA**
**C.C 1.052.974.432.**

**Vo Bo DEL SUPERVISOR**
**ANGELICA AVILA GOLDFARB**
**Identificación: CC: 32854636**



Scanned with CamScanner

**ANEXO No. 1**

**INFORME DE ACTIVIDADES**

A continuación, me permito relacionar las actividades ejecutadas en el desarrollo de mi objeto contractual en la oficina de la **PERSONERIA DELEGADA PARA LA VIGILANCIA DE LA CONDUCTA OFICIAL** durante el periodo comprendido entre el 1 al 30 de junio de 2022.

| No. | OBJETO CONTRACTUAL: | Prestación de servicios profesionales para brindar apoyo a la personería distrital de barranquilla en el desarrollo de las funciones y competencias asignadas en la constitución, la ley y en todas aquellas actividades necesarias para el cumplimiento de los fines estatales. |
|---|---|---|
| | **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES** | |
| 1 | Brinde apoyo y acompañamiento en las siguientes IED Meira del mar, Brisas del rio, Nueva granada, German Vargas Cantillo, en talleres sobre prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención de violencia y violencia escolar, teniendo en cuenta que esta es la problemática que mas se presenta dentro de las instituciones y por ende se debe ayudar a que los estudiantes tomen conciencia de que esto no puede seguir sucediendo. | |
| 2 | Realice seguimiento y control sobre las actividades que se me fueron asignadas, asi mismo presente un informe detallado de la gestion realizada con cada una de las diligencia. | |
| 3 | Realice seguimiento a la IED Paulino Salgado "Batata", IED San Luis, para inspeccionar .si efectivamente estaban utilizando las rutas de atención para los casos de Bullying presentado en esa instituciones. | |
| 4 | Realice seguimiento y evaluación de las estrategias y acciones de promoción, prevención y atencion desarrollados por las instituciones distritales dentro del programa de convivencia escolar. | |

Atentamente,

EDER A. VIÑAS ESPAÑA
c.c. 1.052.974.432 de M/gue.
Contratista



Scanned with CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1052974432 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EDER ALFREDO VINAS ESPANA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CRA 62 #48 176 | TELÉFONO: | 3162950 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 001 - 001 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4449413270** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: junio | PERIODO COTIZACIÓN | | MES: | junio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2022 | SALUD: | | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2022/06/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 2060968030 | |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 448.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 448.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 350.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 350.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 14.700 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 14.700** |

| **TOTAL PAGADO:** | **$ 812.700** |
|---|---|



Scanned with CamScanner