| 1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO | INFORME No. | # 5 | |
|---|---|---|---|
| Contrato N° | 202205019 | | |
| Nombre del Supervisor | LUIS RICARDO RAMOS SANCHEZ | | |
| **2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL** | | | |
| Tipo de contrato | PRESTACION DE SERVICIOS | Otro: | |
| Nombre del contratista | OTTY YADIRA ANDRADE DE ANGULO | | |
| Identificación del contratista | 32.643.658 DE Barranquilla | | |
| Objeto del contrato | Prestación de servicios profesionales como Abogado 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 | Siete (7) MESES | | |
| Valor del contrato | Contrato Inicial: $ 28.000.000.oo<br>Adición: ———<br>**Valor total contrato**: $ 28.000.000.oo<br>**Valor Mensual**: $ 4.000.000.oo<br>*Valor Pagado a la fecha*: $ 16.000.000.oo<br>Saldo Por Pagar: $ 12.000.000.oo | | |
| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión | Fecha de reinicio |
| 01/02/2022 | 01/09/2022 | ——— | ——— |

**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 | Mes 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.

**LUIS RICARDO RAMOS SANCHEZ,** 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

**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**OTTY YADIRA ANDRADE DE ANGULO**
**Identificación: c.c. # 32.643.658 B/Q.**

**Vo Bo DEL SUPERVISOR**
**LUIS RICARDO RAMOS SANCHEZ**
**Identificación: 8.728.768**



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 Delegada para La Guarda Promoción y Protección de los Derechos Humanos, durante el **periodo del 01 al 30 del mes de JUNIO del año 2022.**

| No. | OBJETO CONTRACTUAL: |
|---|---|
| | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES |
| 1 | Apoyo profesional en el campo Jurídico como Abogado a los usuarios que lo solicitan. |
| 2 | Seguimiento y control de asuntos y actividades asignadas dos días por cada semana los martes y jueves en la mañana. |
| 3 | Asesoramiento, acompañamiento y colaboración a las usuarias: DIANA ALAVA, tuvo que presentar Impugnación, fue aceptada y pasó a Segunda Instancia al Tribunal Superior; KEILA BARRIOS, la Registraduría aceptó revocar la resolución; MILAGROS RODRÍGUEZ PADILLA, también tuvo que Impugnar; acciones de Tutela a nombre de KEILA ISABEL NAVAS BARRERA y NAILITH ZENITH MIRANDA AMARANTO, población venida de Venezuela a quienes les fueron anulados sus registros civiles y cédulas de ciudadanía por parte de la Registraduría, elaborándoles las acciones de tutelas que deben presentar. |
| 4 | Asesoramiento, acompañamiento y colaboración a la Usuaria: LINDA LUCÍA GONZÁLEZ COBA, colombiana sin documentos que debe obtener su registro y cédula por ser hija de colombianos y le han negado que se inscriba, elaboración de carta solicitando la atención; derecho de petición, se presentó la acción de tutela, se presentó escrito aclaratorio por equivocación de la Registraduría. |
| 5 | Atención a los usuarios JOSELYN BAEZ PERALTA y VERONICA JIMÉNEZ PACHECO, por anulación de cedulas por falsa identidad. Se están elaborando las Tutelas. |

Atentamente,

OTTY YADIRA ANDRADE DE ANGULO
c.c. 32.643.658 de Barranquilla
Contratista



Scanned with CamScanner

Colpensiones

El futuro es de todos

**RADICADO** 2020_001

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS**
**DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS**

**CERTIFICACION PENSIÓN**

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **OTTY YADIRA ANDRADE DE ANGULO** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **32643658** y número de Afiliación **932643658100**, esta Administradora mediante resolución No. **137987** de **2015** le concedió pensión de **TR PUB LEY 33 TRAB OF-NAL** registrando fecha de ingreso a nómina **Mayo** de **2015.**

Que para la NOMINA de **Junio** de **2022** en la Entidad **2-BANCO POPULAR - 220-BARRANQUILLA CR 44 38 11 OF** No. de Cuenta **230220844203,** al pensionado(a) **ANDRADE DE ANGULO** se giraron los siguientes valores:

| DEVENGADOS | | DEDUCIDOS | |
|---|---|---|---|
| VALOR PENSION | $ 1,482,441.00 | SALUD SANITAS | $ 148,300.00 |
| | | DESCUENTOS PRESTAMO POPULAR PRESTAMO | $ 611,404.00 |
| **TOTAL DEVENGADOS** | **$ 1,482,441.00** | **TOTAL DEDUCIDOS** | **$ 759,704.00** |
| | | **NETO GIRADO** | **$ 722,737.00** |

Estado: **ACTIVO.**

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 13 de junio de 2022.

**DORIS PATARROYO PATARROYO**
Director(a) de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**En caso de recibir el pago de la mesada pensional por ventanilla, el número de cuenta en este certificado se mostrará como cero (0).**

Su futuro lo construimos entre los dos

Scanned with CamScanner

Banco AV Villas

**COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA**

Número identificación del Aportante / Pin Único: 32643658

Valor a Pagar $: Olly Andrade

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

**PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA**

Número de Planilla

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

**PAGO CON PIN ÚNICO**

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2022 Mes 06

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR CANCELADO. SI EL VALOR ES INCORRECTO, NO ACEPTE EL COMPROBANTE. ESTA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE ESPACIO ES EL ÚNICO APROPIADO PARA SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP PROCESAR

AUV 802 20220609 14:53 SC 838 LIMEA D
VR PAGADO: 208,400.00
NOMBRE:ASOPAGOS
CLAVE:8618085859 0
ID:32643658
Fecha Aplicación:20220609 PIN:145304
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ARL - Salud

PORTADOR

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

# PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
## PLANILLA NRO. 8619303571
## REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8618085859
## Fecha Pago Planilla: 2022-06-09

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | OTTY YADIRA ANDRADE DE ANGULO | TIPO DE PERSONA | Natural | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | 32643658 | D.V. | 0 | TIPO DE APORTANTE | Independiente |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | CALLE 74 58 26 APTO 701 | DEPARTAMENTO | ATLANTICO | MUNICIPIO | BARRANQUILLA |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 6910 | CORREO ELECTRÓNICO | OTTYANDRADELLINAS@HOTMAIL.COM | TELÉFONO | 3035066 |
| FAX | 0 | SUCURSAL | 0 | NOMBRE SUCURSAL | |
| TIPO DE ENTIDAD | Privada | ARL | POSITIVA | Tipo de aportante | Independiente |

| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | |
| PRIMER NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | | | |

| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN | | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD | | FORMA DE PRESENTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Año: 2022 | Mes: 06 | Año: 2022 | Mes: 06 | Único |
| Nro. DE TRABAJADORES | | Vlr. TOTAL NÓMINA | | Nro. DE RADICACIÓN |
| 1 | | $0 | | 8619303571 |



Scanned with CamScanner

| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO | | | | | | | | | Salario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Tipo Vinculación | Subtipo Cot | Extranjero obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Tipo de Salario | Nombres | Salario Básico |
| CC-32643658 | 59 | 2 | No | No | 8 | 1 | Salario | ANDRADE DE ANGULO OTTY YADIRA | $1.600.000 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | ING | Fecha Ing | RET | Fecha Ret | TDE | TDAP | TAP | VSP | Fecha Nov Vsp | VTE | VST | SLN | Fecha Sln Inicio | Fecha Sln Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha Lma Inicio | Fecha Lma Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha Vac Fin | AVP | VCT | Fecha Vct Inicio | Fecha Vct Fin | IRL | Fecha Irp Inicio | Fecha Irp Fin |
| CC - 32643658 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | AFP | Días Cotizados | IBC pensión | Tarifa | Cot Obl | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol | Fondo Subsistencia | Vlr no ret |
| CC - 32643658 | SINAFP | 0 | $0 | 0.0000000 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 |

| SISTEMA GENERAL DE SALUD | | | | | | | | | | SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | EPS | Días Cot | IBC salud | Tarifa | Cot Obl | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic | Valor Lic | Días Cot | IBC Riesgos | Cód CT | Tarifa | Cot Obl |
| CC - 32643658 | SANITAS | 30 | $1.600.000 | 0.1250000 | $200.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 30 | $1.600.000 | 80201234 | 0.0052200 | $8.400 |

| APORTES PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | CCF | Días Cot a CCF | IBC Cajas | Tarifa CCF | Aporte CCF | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | Tarifa ESAP | Aporte ESAP | Tarifa Min Edu | Aporte Min Edu |
| CC-32643658 | SIN CCF | 0 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 |



Scanned with CamScanner

| TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 06 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD | VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA | TOTAL PAGAR |
| SINAFP | 1 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 | $0 | $0 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR UPC | AUT. IGE | VLR IGE | AUT. DESCLMA | VLR LMA | VLR NETO APORTES DE COT | DÍAS MORA | VLR INTERESES COT OBL | VLR INTERESES UPC | SUBTOTAL APORTES COT | SUBTOTAL APORTES | RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC | TOTAL PAGAR COT OBL | TOTAL PAGAR UPC | FONDO DE SOL SALUD | TOTAL PAGAR |
| SANITAS | 1 | $200.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | $200.000 | 0 | $0 | $0 | $200.000 | $0 | 0 | $0 | $0 | $200.000 | $0 | $0 | $200.000 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES | VLR INCAPACIDADES | VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS | VLR NETO APORTES COTIZACIÓN | DÍAS MORA | INT MORA COT OBL | SUBTOTAL APORTES COT | NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL | SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR | FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES | TOTAL PAGAR |
| POSITIVA | 1 | $8.400 | 0 | $0 | $0 | $8.400 | 0 | $0 | $8.400 | 0 | $0 | $0 | $8.400 |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
| SIN CCF | 1 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| SENA | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ICBF | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ESAP | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| MinEdu | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SALUD | 1 | $200.000 |
| PENSIONES | 0 | $0 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 1 | $8.400 |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN | 0 | $0 |



Scanned with CamScanner

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SENA | 1 | $0 |
| ICBF | 1 | $0 |
| ESAP | 1 | $0 |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1 | $0 |
| GRAN TOTAL | 1 | $208.400 |



Scanned with CamScanner