# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 45554347 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KAREN PAOLA PUELLO DELGADO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CL 79C 74 65 | TELÉFONO: | 3646465 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **4451550137** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES junio AÑO 2022 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES junio AÑO | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2022/06/22 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9990390578 |

**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 | $ 192.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 192.000 | $ 0 | $ 192.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 192.000** | **$ 0** | **$ 192.000** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 150.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 150.000 | $ 0 | $ 0 | $ 150.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 150.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 150.000** |

**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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.300 | $ 6.300 | $ 0 | $ 0 | $ 6.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 6.300** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF | ADMIN | TOTAL APORTE | SENA | TOTAL APORTE | ICBF | TOTAL APORTE | ESAP | TOTAL APORTE | MINEDU | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 45554347 | PUELLO DELGADO KAREN PAOLA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.200.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.200.000 | $ 192.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 192.000 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.200.000 | $ 150.000 | $ 0 | $ 150.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.200.000 | 45554347 | $ 6.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 348.300** |

Cartagena de Indias, 30 de Junio del 2022

# CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión de la cuenta de cobro del contratista: **KAREN PAOLA PUELLO**, identificado(a) con cedula de ciudadia No. **45554347**, con el contrato de servicios No. **CO1.PCCNTR.3545150** en su cuota No. **5** encontramos:

1. La documentación anexada se encuentra dentro de los lineamientos jurídicos y legales que se exigen para su pago.

2. El pago de su seguridad social fue verificado en la plataforma de liquidación.

3. El pago de la seguridad social está bajo las condiciones de ley; el IBC es igual o superior al 40% de la cuota del contrato.

4. Se evidencia y verifica el pago a los aportes parafiscales de salud, pension y ARL.

5. Se verifica que el periodo de pago de la seguridad social es el correcto y coincide con el periodo de las actividades.

6. Se verifica que la cuenta ya cumplió con su periodo de actividades.

**OBSERVACIONES: INFORMACION CORRECTA.**

**CONCLUSION: LA CUENTA DE COBRO SE ENCUENTRA EN ESTADO VIABILIZADO PARA LA SUPERVISION DE ACTIVIDADES.**

Revisó,

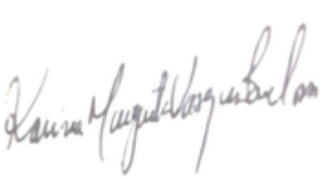


LUIS E PALOMARES AMADOR
CC 73138667
ASESOR

| INFORME DE CONTROL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, Y JURÍDICO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO. | |
|---|---|
| | |
| **1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y JURÍDICA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.3545150** | |
| **1.1 Lugar y fecha de suscripción:** | Cartagena de Indias, 28 de Enero del 2022 |
| **1.2 Tipo de Contrato:** | Prestación de servicios |
| **1.3 Contratista:** | Nombre: **KAREN PAOLA PUELLO**<br>CC/NIT: **45554347** |
| **1.4 Contratante:** | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA**<br>NIT: **806000054-2** |
| **1.5 Supervisor:** | Nombre: **KARINA MARGARITA VASQUEZ BUELVAS**<br>Cargo: **PERSONERO DELEGADO** |
| **1.6 Objeto:** | La prestación de servicios profesionales como para apoyo por parte del Contratista a la Personería Distrital de Cartagena, en todo lo referente a las actividades propias de la PERSONERIA DELEGADA PARA LA VIGILANCIA ADMINISTRATIVA Y CONTRATACIÓN ESTATAL |
| **1.7 Plazo:** | 180 DIAS |
| **1.8 Polizas:** | |
| **1.9 Fecha de Inicio:** | 31 de Enero del 2022 |
| **2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.3545150** | |
| **2.1 CDP No:** | 004 |
| **2.2 CRP No:** | 39 |
| **2.3 Valor del contrato:** | $ 18000000 |
| **2.4 Valor parcial:** | $ 3000000 |
| **3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.3545150** | |
| El suscrito Supervisor, por medio del presente informe certifica que ha revisado a través del sistema SIAP y/o SECOP II el informe de actividades presentado por el contratista y los soportes de estas, para acreditar el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo de ejecución comprendido entre **01 de Junio del 2022** al **30 de Junio del 2022** y que dicho informe de actividades satisface el cumplimiento las obligaciones contraídas en el Contrato, por lo que se reciben a satisfacción. Así mismo se informa, que el Contratista anexó a través del sistema SIAP y/o SECOP II su factura o cuenta de cobro con la documentación exigida para el trámite de pago, la cual fue objeto de verificación por la Dirección Administrativa de la Personería de Cartagena, respecto a la información financiera, periodos de pago y de seguridad social del contratista. | |

Conforme con lo anterior, se expide el presente informe para el pago de los servicios prestados, el **05 de Julio del 2022**

Atentamente,



KARINA MARGARITA VASQUEZ BUELVAS
PERSONERO DELEGADO

Cartagena de Indias D. T. y C., 29 de junio de 2022

Señores:
**PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS.**
Delegada para Vigilancia Administrativa y Contratación Estatal.
E.S.D.

Ref.: Cuenta de cobro N° **001** del contrato de prestación de servicios CO1.PCCNTR.3545150 del 31 de enero de 2022, plazo del contrato: Seis (6) meses.

Cordial saludo.

Yo, **KAREN PAOLA PUELLO DELGADO,** identificada con la C.C. 45.554347 expedida en Cartagena, mediante el presente autorizo a la Personería Distrital de Cartagena de Indias, para que efectúe, el descuento del importe de las estampillas y otros conceptos liquidados por la Contraloría Distrital de Cartagena.

Anexo el presente, de conformidad con el contrato de prestación de servicios CO1.PCCNTR.3545150 de fecha 31 de enero de 2022, con certificado de disponibilidad presupuestal 004 del 24 de enero de 2022 y registro presupuestal N° 039 del 28 de enero 2022, correspondiente a honorarios profesionales por el periodo comprendido 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2022.

Manifiesto bajo la gravedad de juramento, de conformidad con la Ley 1607 de diciembre de 26/2012 y el Decreto 0099 de 25 de enero de 2013, en la relación a la aplicación de la retención en la fuente, que actualmente soy beneficiaria de (1) contrato (s) de prestación de servicios durante el respectivo año 2022 que se encuentra dentro de la categoría favorecida para no efectuar este tipo de recaudo anticipado.

De igual forma, declaro haber realizado los pagos de los aportes de la seguridad social correspondientes al mes de **JUNIO** de 2022, conforme al valor del contrato CO1.PCCNTR.3545150 y su equivalente a la suma de $ 3.000.000, de acuerdo a la reglamentación legal regulatoria de la materia. (Anexo soportes).

Favor realizar el pago a la cuenta de ahorros N° **05240948291** de Bancolombia

Cordialmente,



**KAREN PAOLA PUELLO DELGADO.**
C.C. 45.554.347 de Cartagena.
Contratista

| | | |
|---|---|---|
| | PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA | Código: GA-F-005 |
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | Versión: 2 |
| | FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES | Fecha de aprobación (d/m/a): 22/04/2016 |

| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.**CO1.PCCNTR.3545150** | |
|---|---|
| **OBJETO** | La prestación de servicios profesionales como para apoyo por parte del Contratista a la Personería Distrital de Cartagena, en todo lo referente a las actividades propias de la PERSONERIA DELEGADA PARA LA VIGILANCIA ADMINISTRATIVA Y CONTRATACIÓN ESTATAL |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $ 18000000 |
| **PLAZO DE EJECUCION** | 180 DIAS |
| **FECHA FIRMA DEL CONTRATO** | 28 de Enero del 2022 |
| **FECHA INICIO DEL CONTRATO** | 31 de Enero del 2022 |
| **DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:** | 45554347 |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | KAREN PAOLA PUELLO |
| **VALOR PAGO PARCIAL:** | 3000000 |
| **PERIODO DE ACTIVIDADES:** | Del 01 de Junio al 30 de Junio del 2022 |

## ACTIVIDADES REALIZADAS

| Radicado | Fecha | Nombre | Descripcion | Lugar |
|---|---|---|---|---|
| VADMIN45554347202257366 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257367 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257369 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257370 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257372 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257373 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| VADMIN45554347202257375 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257376 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257377 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257378 | 2022-06-14 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257350 | 2022-06-13 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257353 | 2022-06-13 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257355 | 2022-06-13 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257356 | 2022-06-13 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257361 | 2022-06-13 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257363 | 2022-06-13 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO PROYECCION AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACION | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257364 | 2022-06-13 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| VADMIN45554347202257365 | 2022-06-13 | PROYECCION DE OFICIOS | APOYO SALIDA DE CORRESPONDENCIA PROYECCION DE OFICIOS EN GESTION IMPULSO PROCESO DISCIPLINARIO | PERSONERIA |
| GESTPDISCP4555434720221804 | 2022-06-06 | OFICIO | AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACION DISCIPLINARIA | PERSONERIA |
| GESTPDISCP4555434720221805 | 2022-06-03 | OFICIO | AUTO DE ARCHIVO | PERSONERIA |
| GESTPDISCP4555434720221806 | 2022-06-03 | OFICIO | AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACION DISCIPLINARIA | PERSONERIA |
| Numero Total de Actividades: 21 | | | | |



KAREN PAOLA PUELLO
C.C 45554347
Contratista