1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORME No.	05	
Contrato N°	202203092		
Nombre del Supervisor	**Maria Villamil Suarez**		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios		Otro:
Nombre del contratista	Julio Cesar Fenix Gonzalez		
Identificación del contratista	72.197.478		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR APOYO A LA PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS ASIGNADAS EN LA CONSTITUCIÓN, LA LEY Y EN TODAS AQUIELLAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES ESTATALES.		
Plazo	OCHO (08) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL 1 DE FEBRERO DE 2022, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.		
Valor del contrato	Contrato Inicial	$ 20.000.000	
	Adición	$ 0	
	Valor total contrato	$ 20.000.000	
	Valor Mensual	$ 2.500.000	
	Valor Pagado a la fecha	$10.000.000	
	Saldo Por Pagar	$ 10.000.000	

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
01 DE FEBRERO 2022	30 DE SEP-2022	N/A	N/A

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	1 DE JUNIO DE 2022 AL 30 DE JUNIO 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.

Maria Villamil Suarez, 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

JULIO CESAR FENIX GONZALEZ
FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 72.197.478

MARIA VILLAMIL SUAREZ.
Vo Bo DEL SUPERVISOR

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 **Gestión Humana,** durante el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2022 al 30 de junio de 2022:

No.	OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BRINDAR APOYO A LA PERSONERIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS ASIGNADAS EN LA CONSTITUCIÓN, LA LEY Y EN TODAS AQUIELLAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES ESTATALES.
	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
1	Apoyo a la oficina de Gestión Humana en dar respuesta a una petición a un ex funcionario	
2	Solicitud de expediente laboral y certificación a nombre de un ex funcionario (Porfirio Castillo Zamora)	
3		
4		
5		

Atentamente,

Julio Cesar Fenix Gonzalez
c.c. 7297478
Contratista

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72197478		FENIX GONZALEZ JULIO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 69#38-53	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3222135059	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05		9436162068	I	2022/06/17			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	72197478	FENIX GONZALEZ JULIO CESAR	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$285,000**	**$0**	**$0**	**$285,000**