| | | |
|---|---|---|
| | 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 |

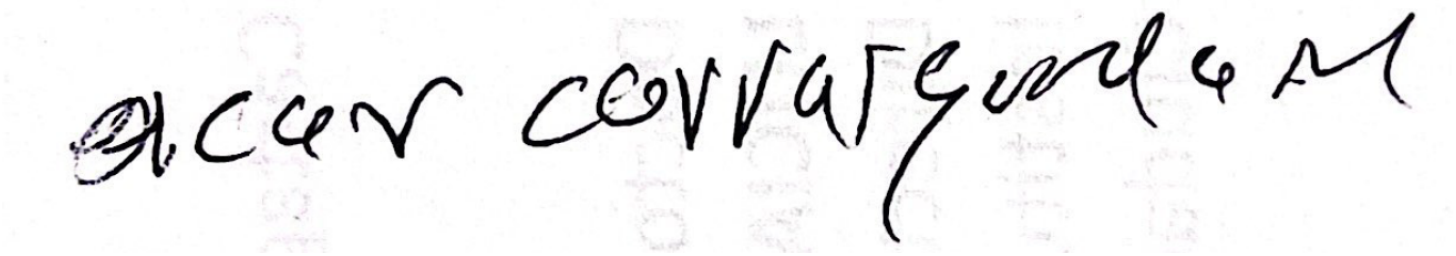
| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.**CO1.PCCNTR.4109954** | |
|---|---|
| **OBJETO** | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE ASIGNACIÓN AL CONTRATISTA. |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $ 6000000 |
| **PLAZO DE EJECUCION** | 80 |
| **FECHA FIRMA DEL CONTRATO** | 12 de Octubre del 2022 |
| **FECHA INICIO DEL CONTRATO** | 12 de Octubre del 2022 |
| **DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:** | 73126513 |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | OSCAR CARRASQUILLA MIRANDA |
| **VALOR PAGO PARCIAL:** | 2000000 |
| **PERIODO DE ACTIVIDADES:** | Del 01 de Noviembre al 30 de Noviembre del 2022 |

## ACTIVIDADES REALIZADAS

| Radicado | Fecha | Nombre | Descripcion | Lugar |
|---|---|---|---|---|
| FAM7312651320223163 11 | 2022-11-30 | CITACIONES-OFICIO | Solicitud de acompañamiento a la Doctora, Clara Inés Ceballos Ramírez. Defensora de Familia ICBF Centro Zonal de la Bahía. Caso NORIS NORELA GONZALEZ. | virtual |
| FAM7312651320223164 72 | 2022-11-30 | MENSAJE DE WHASTAPP | Conversación con la Trabajadora Social de los servicios médicos Buenos Aires, para informarles que los funcionarios de la oficina de adulto mayor de la Secretaria de Participación ciudadana realizaran visita al paciente el Sr. Cristobal Chico. | virtual |
| FAM7312651320223168 87 | 2022-11-30 | LLAMADA TELEFONICA | Se mantiene conversación telefónica con la funcionaria de la oficina de adulto mayor la Sra., Ibeth Vale, Caso Cristóbal Chico. | Personería |
| FAM7312651320223159 55 | 2022-11-29 | ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA | Averiguar el no pago del sunsido adulto mayor de la sra. Joana Guzmán. | Personería |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FAM7312651320223159 49 | 2022-11-29 | MENSAJE DE WHASTAPP | Conversación por WhatsApp con la Licenciada JOSEFA VALENZUELA, Secretaria de Participación y Desarrollo Social (Coordinadora Programa Habitante De Calle) para conocer detalles del caso del paciente Cristóbal Chico y su gestión sobre certificado de calle. | virtual |
| FAM7312651320223152 99 | 2022-11-28 | CITACIONES-OFICIO | Se elabora oficio para enviar a Secretaría de Participación Ciudadana, Unidad de Personas en Situación de Discapacidad. | Virtual |
| FAM7312651320223153 83 | 2022-11-28 | CITACIONES-OFICIO | Se elabora oficio para enviar al Doctor, LIBARDO MERCADO COMISARIO DE FAMILIA DEL COUNTRY POR REMISIÓN DE CASO DE LA SEÑORA EDITH BANQUEZ GUERRERA. | virtual |
| FAM7312651320223153 90 | 2022-11-28 | MENSAJE DE WHASTAPP | Conversación por WhatsApp con la Licenciada Kelly Reino, Trabajadora Social de los servicios médicos Buenos Aires, para conocer detalles del caso del paciente Cristóbal Chico. | virtual |
| FAM7312651320223159 62 | 2022-11-28 | ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA | AYUDA PARA CONOCER ESTADO DE LISTA DE ESPERA DEL SUBSIDIO ADULTO MAYOR DEL SR RAFAEL GOMEZ | PERSONERIA |
| FAM1047499578202231473 6 | 2022-11-25 | CITACIONES-OFICIO | SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO ROSANA PAOLA GARCIA MARTINEZ. | VIRTUAL |
| FAM7312651320223153 85 | 2022-11-25 | MENSAJE DE WHASTAPP | Se mantiene conversación por WhatsApp con la Sra. Silvia Apolinario, acerca de subsidio adulto mayor. | virtual |
| FAM1047499578202231453 5 | 2022-11-24 | CITACIONES-OFICIO | SOLICITUD DE INFORME DE GESTIONES ADELANTADAS Y EN TRÁMITE DE MENORES ABUSADAS EN CORREGIMIENTO DE LA BOQUILLA. | virtual |
| FAM7312651320223163 06 | 2022-11-23 | -POR DEFINIR- | Incapacidad | Salud Total |
| FAM7312651320223159 56 | 2022-11-21 | ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA | Solicitud de ingreso subsidio adulto mayor de la sra Rosa Rivera | personeria |
| FAM7312651320223159 61 | 2022-11-21 | ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA | Orientación ingreso al subsidio adulto mayor Rodolfo Villareal. | Personeria |
| FAM7312651320223146 49 | 2022-11-21 | LLAMADA TELEFONICA | llamada telefónica para citar a la señora Sixta Flórez para reunión en la Personería Distrital. | Personería Distrital |
| FAM7312651320223159 63 | 2022-11-17 | ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA | ASESORIA INGRESO AL SUBSIDIO ADULTO MAYOR SRA RUTH MARRUGO | PERSONERIA |
| FAM1047499578202231288 1 | 2022-11-16 | VIGILANCIAS ESPECIALES | REUNION DE VIGILANCIA AL CASO DEL MENOR ISAAC PUERTA, DE BULLYING Y VIOLENCIA FÍSICA | VILLA ROSITA |
| FAM7312651320223145 91 | 2022-11-03 | REUNION | REUNIÓN PARA LA, CONMEMORACIÓN DÍA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GENERO. | alcaldia localidad 1 |
| FAM7312651320223146 48 | 2022-11-01 | REUNION | Acompañamiento a reunión Consejo de juventudes, en la Secretaria De Participación Ciudadana. | Secretaria de participación ciudadana |

Numero Total de Actividades: 20



OSCAR CARRASQUILLA MIRANDA
C.C 73126513
Contratista

Cartagena de Indias, 06 de Diciembre del 2022

# CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión de la cuenta de cobro del contratista: **OSCAR CARRASQUILLA MIRANDA**, identificado(a) con cedula de ciudadia No. **73126513**, con el contrato de servicios No. **CO1.PCCNTR.4109954** en su cuota No. **2** 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,

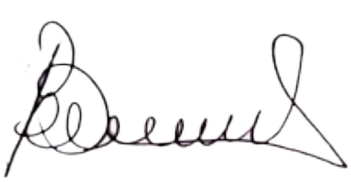


LUIS E PALOMARES AMADOR
CC 73138667
ASESOR

| 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.4109954** | |
| **1.1 Lugar y fecha de suscripción:** | Cartagena de Indias, 12 de Octubre del 2022 |
| **1.2 Tipo de Contrato:** | Prestación de servicios |
| **1.3 Contratista:** | Nombre: **OSCAR CARRASQUILLA MIRANDA**<br>CC/NIT: **73126513** |
| **1.4 Contratante:** | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA**<br>NIT: **806000054-2** |
| **1.5 Supervisor:** | Nombre: **JAIRO BENITOREVOLLO ZAPATA**<br>Cargo: **PERSONERO DELEGADO** |
| **1.6 Objeto:** | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE ASIGNACIÓN AL CONTRATISTA. |
| **1.7 Plazo:** | 80 |
| **1.8 Polizas:** | |
| **1.9 Fecha de Inicio:** | 12 de Octubre del 2022 |
| **2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4109954** | |
| **2.1 CDP No:** | 215 |
| **2.2 CRP No:** | 588 |
| **2.3 Valor del contrato:** | $ 6000000 |
| **2.4 Valor parcial:** | $ 2000000 |
| **3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4109954** | |
| 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 Noviembre del 2022** al **30 de Noviembre 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 **07 de Diciembre del 2022**

Atentamente,



JAIRO BENITOREVOLLO ZAPATA
PERSONERO DELEGADO

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 73126513 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | OSCAR CARRASQUILLA MIRANDA CARRASQUILLA MIRANDA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CARTAGENA | DEPARTAMENTO: | BOLIVAR |
| DIRECCIÓN: | 13 DE JUNIO URB LA INDIA M A L 6 | TELÉFONO: | 6666666 |
| 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: | | | **4470462958** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | noviembre | AÑO 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | noviembre | AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2022/12/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9992435049 |

**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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 160.000** | **$ 0** | **$ 160.000** |

**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 |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 125.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 125.000** |

**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 | $ 5.300 | $ 5.300 | $ 0 | $ 0 | $ 5.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 5.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 5.300** |

**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 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | 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 73126513 | CARRASQUILLA MIRANDA OSCAR | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 160.000 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 125.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.000.000 | 73126513 | $ 5.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 290.300** |

**Cartagena de Indias D. T. y C.05 de diciembre de 2022**

**PERSONERÍA DE CARTAGENA DE INDIAS**
**"Defender tus derechos es nuestro deber"**
**Nit: 806000084-2**

Dirección: Calle 31 (Av. Pedro de Heredia) No. 39-264, Barrio Amberes e-mail: info@personeriacartagena.gov.co www.personeriacartagena.gov.co

**DEBE A:**

**OSCAR CARRASQUILLA MIRANDA**

**C.C. 73.126.513**

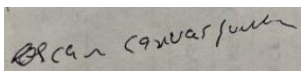
**La suma de.....$2.000.000**

**Por concepto de:**

La prestación de servicios MUJER Y FAMILIA como trabajadora social para apoyo por parte del Contratista a la Personería Distrital de Cartagena, en todo lo referente a las actividades propias de la PERSONERÍA DELEGADA PARA LA COMUNIDAD, MUJER Y LA FAMILIA, en el periodo comprendido del 01 De noviembre al 30 de noviembre del 2022 del contrato Nº CO1.PCCNTR.4109954 de fecha del 12 de octubre de la presente anualidad.

**SON: dos millones de pesos M/TE.**

**Cordialmente,**



**OSCAR CARRASQUILLA MIRANDA**
**C.C. 73.126.513**