FORMATO INFORME DE GESTIÓN		VERSIÓN	03	PERSONERÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA
		CÓDIGO	GAGR – MCS01 - Fo05	
FECHA VIGENCIA Octubre 27/2022	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS		Página 1 de 1	

1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORME No.	003	
Contrato N°	2023122		
Nombre del Supervisor	LUIS RICARDO RAMOS SANCHEZ		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión	Otro:	
Nombre del contratista	Luis Fernando Samiento Asendra		
Identificación del contratista	72.312.130		
Objeto del contrato	Prestación de servicios de apoyo a la gestión 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	7 Meses		
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 10.500.000 Adición: --------0-------- **Valor total contrato**: $10.500.000 **Valor Mensual**: $ 1.500.000 *Valor Pagado a la fecha*: $ 3.000.000 Saldo Por Pagar: $ 7.500.000		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
Febrero del 2023	31 de agosto del 2023		

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	Abril del 2023

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 abril del 2023

LUIS SARMIENTO A

FIRMA DEL CONTRATISTA
LUIS SARMIENTO ASENDRA
Identificación: C.C: 72.312.130

Vo Bo DEL SUPERVISOR
LUIS RICARDO RAMOS SANCHEZ
Identificación: C.C: 8.728.788

Powered by 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 comprendido entre el 1 al 30 del mes de abril del 2023

No.	OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión 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	Presté los servicios en el apoyo en la oficina Delegada para la Guarda y promoción de los Derechos Humanos en la Personería Distrital de Barranquilla.	
2	Asistí en representación de la Personería a eventos, citaciones o cualquier eventualidad que requirieron de la presencia de la entidad.	
3	Planeé, organicé y evalué los procedimientos que se siguen en los diferentes procesos en el Despacho de la Personería Delegada para la guarda y promoción de los Derechos Humanos en la Personería Distrital de Barranquilla.	

Atentamente.

LUIS SARMIENTO A

LUIS FERNANDO SARMIENTO ASENDRA
C.C: 72.312.130
Contratista

Powered by CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72312130
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUIS FERNANDO SARMIENTO ASENDRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTO TOMAS	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	SANTO TOMAS	TELÉFONO:	4000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		4490638841	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril	AÑO 2023
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/14	NUMERO AUTORIZACIÓN:		9993980792

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000		$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IDE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 72312130	SARMIENTO ASENDRA LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	72312130	$ 6.100

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **LUIS FERNANDO SARMIENTO ASENDRA** con **CC** No. **72312130**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 802001234 - PERSONERIA DISTRITAL BARRANQUILLA	**Fecha de última cobertura:** 17/03/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de Inicio de Contrato:** 02/03/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/08/2023 **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301014230286.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de abril de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner