	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.4733577	
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADA 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 PERSONERÍA DELEGADA PARA LOS SERVICIOS PÚBLICOS O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
VALOR DEL CONTRATO	$ 20800000
PLAZO DE EJECUCION	8 MESES
FECHA FIRMA CONTRATO	16 de Marzo del 2023
FECHA INICIO CONTRATO	16 de Marzo del 2023
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	1110450733
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	TATIANA SANCHEZ ALARCON
VALOR PAGO PARCIAL:	2600000
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del 16 de Mayo al 15 de Junio del 2023

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	Radicado	Fecha	Nombre de la Actividad	Asunto	Descripcion
1	230517111045073314535	2023-05-17	ACTUALIZACION DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS		ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTO ESTRATÉGICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS D.T.C. EN SU FASE NUMERO 2, MEDIANTE EL CUAL SE ESTABLECIEON LAS DEFINICIONES, DESTINATARIOS Y REFERENCIAS NORMATIVAS DEL PRESENTE MANUAL.
2	230517111045073314541	2023-05-17	ACTUALIZACION DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE ATENCIÓN PARA VICTIMAS DEL CONFLICTO A CORTE DE 2023.	RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES 2023.
3	230525111045073315748	2023-05-25	ELABORACION DE DOCUMENTO (INFORME, MANUEL, PROCEDIMIENTOS, CONCEPTOS, FORMATOS, ENTRE OTROS)		ELABORACIÓN DE RESPUESTA AL CONCEJO DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS.
4	230531111045073316900	2023-05-31	PROYECCION DE OFICIOS		ELABORACIÓN DE OFICIO SOBRE SOLICITUD DE PRESTAMO DE AUDITORIO - CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFEL NÚÑEZ – CURN.
5	230621111045073320599	2023-06-09	ASESORIAS Y ACOMPAÑAMIENTOS		ASIGNACIÓN DE TAREAS Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES, RELACIONADAS CON EL DIRECCIONAMIENTO Y PLANEACIÓN DE ESTRATEGIAS.
6	230621111045073320600	2023-06-01	ASISTENCIA A CAPACITACION	SOCIALIZACIÓN DEL MODULO DE PROYECTO DE PLATAFORMA SISPER	SOCIALIZACIÓN DEL MODULO DE PROYECTO DE PLATAFORMA SISPER
7	230621111045073320601	2023-06-10	CAPACITACION	Asistencia a capacitación y socialización relacionada con el proyecto denominado SISPER.	ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y SOCIALIZACIÓN RELACIONADA CON EL PROYECTO DENOMINADO SISPER.
8	230621111045073320602	2023-05-29	ASESORIAS Y ACOMPAÑAMIENTOS		DEFINICR TEMAS Y ACTIVIDADES PARA EL SUNDI TRIMESTRE DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN.

9	230621111045073320603	2023-05-18	ASESORIAS Y ACOMPAÑAMIENTOS		ASESORÍA CONFORME A LO REFERENTE AL FORMATO DE ENCUESTA GRUPOS DE VALOR AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS
10	230621111045073320604	2023-06-06	ASESORIAS Y ACOMPAÑAMIENTOS		ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO FRENTE AL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES-SUIT
11	230621111045073320809	2023-05-17	ASESORIAS Y ACOMPAÑAMIENTOS	REUNIÓN DE EQUIPO.	REUNIÓN DE EQUIPO DE TRABAJO, ENFOCADA EN LA REALIZACIÓN, COORDINACIÓN Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR PARTE DE LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS D.T.C.



TATIANA SANCHEZ ALARCON
1110450733

Cartagena de Indias, 30 de Junio del 2023

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista TATIANA SANCHEZ ALARCON, identificado(a) con cedula de ciudadania No. 1110450733, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.4733577 en su cuota No. 3 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.

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

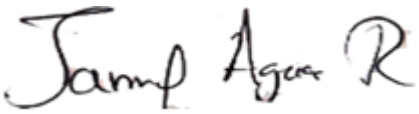
Revisó,



LUIS EDUARDO PALOMARES AMADOR
73138667

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.4733577	
1.1 Lugar y fecha de suscripción:	Cartagena de Indias, 16 de Marzo del 2023
1.2 Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
1.3 Contratista:	Nombre: TATIANA SANCHEZ ALARCON CC/NIT: 1110450733
1.4 Contratante:	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA NIT: 806000084-2
1.5 Supervisor:	Nombre: JANNY MARIA AGUAS RODRIGUEZ
1.6 Objeto:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADA 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 PERSONERÍA DELEGADA PARA LOS SERVICIOS PÚBLICOS O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
1.7 Plazo:	8 MESES
1.8 Polizas:	
1.9 Fecha de Inicio:	16 de Marzo del 2023
2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4733577	
2.1 CDP No:	0036
2.2 CRP No:	200
2.3 Valor del contrato:	$ 20800000
2.4 Valor parcial:	$ 2600000
3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4733577	
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 Del 16 de Mayo al 15 de Junio del 2023 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 27 de Julio del 2023.



JANNY MARIA AGUAS RODRIGUEZ
1047368929

LA PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS

LE DEBE A:

TATIANA SANCHEZ ALARCON

La suma de:..... $2600000

Por concepto de: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADA 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 PERSONERÍA DELEGADA PARA LOS SERVICIOS PÚBLICOS O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO., en el periodo comprendido del 2023-05-16 al 2023-06-15.

Favor consignar la cuenta de AHORRO No. 09821613563 del banco BANCOLOMBIA.

Cordialmente,



TATIANA SANCHEZ ALARCON
1110450733

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1110450733	TATIANA SANCHEZ ALARCON	calla 27 #20-37edificio bambu apt 503	3002646626	tatisanchezalarcon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	30/06/2023	68716715	$1.160.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	500.000	0		0		0	0	0	0	500.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.900				20.900	0	0	20.900			209	20.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	500.000	500.000
Pensión	1	640.000	640.000
Riesgos Laborales	1	20.900	20.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.160.900	1.160.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1110450733	TATIANA SANCHEZ ALARCON		calla 27 #20-37edificio bambu apt 503	3002646626	tatisanchezalarcon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	30/06/2023	68716715	$1.160.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1110450733	SANCHEZ ALARCON TATIANA	59	0			N																	230301	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS002	4.000.000	500.000	14-23	4.000.000	1	20.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1110450733	TATIANA SANCHEZ ALARCON	calla 27 #20-37edificio bambu apt 503	3002646626	tatisanchezalarcon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	30/06/2023	68716715	$1.160.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	500.000	0		0		0	0	0	0	500.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	20.900				20.900	0	0	20.900			209	20.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	500.000	500.000
Pensión	1	640.000	640.000
Riesgos Laborales	1	20.900	20.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.160.900	1.160.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1110450733	TATIANA SANCHEZ ALARCON		calla 27 #20-37edificio bambu apt 503	3002646626	tatisanchezalarcon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	30/06/2023	68716715	$1.160.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1110450733	SANCHEZ ALARCON TATIANA	59	0			N																	230301	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS002	4.000.000	500.000	14-23	4.000.000	1	20.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información