1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO	**INFORME No.**	007	
Contrato N°	2023003		
Nombre del Supervisor	Mary Isabel Correa Gallardo		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			Otro:
Tipo de contrato	Prestación de Servicios / contratación directa		
Nombre del contratista	Carlos Andres Herrera Silva		
Identificación del contratista	72303742		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO 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	8 Meses		
Valor del contrato	Contrato Inicial	$ 48.000.000	
	Adición		
	Valor total contrato	$ 48.000.000	
	Valor Mensual	$ 6.000.000	
	Valor Pagado a la fecha	$ 36.000.000	
	Saldo Por Pagar	$ 12.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
Enero de 2023	Agosto 31 de 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	**JULIO 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.

MARY ISABEL CORREA GALLARDO, 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 Julio de 2023.

FIRMA DEL CONTRATISTA
CARLOS ANDRES HERRERA SILVA
Identificación: 72.303.742

Vo Bo DEL SUPERVISOR
MARY ISABEL CORREA GALLARDO
Directora Administrativa y Financiera

Powered by CamScanner

ANEXO 1 FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES		VERSIÓN	04	
		CÓDIGO	GAGR – MCS01 - Fo04	
FECHA VIGENCIA Junio 06/2023	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS		Página 1 de 1	

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 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA durante el periodo del 01 al 31 del mes del año 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 LAS FINAS ESTATALESTATALES
	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
1	Presté mis servicios como profesional a la Personería Distrital de Barranquilla	
2	Presté mis servicios profesionales a la Jefatura de la División Financiera y Administrativa.	
3	Apoyo en la revisión y verificación de los aportes en línea de los servidores de planta	
4	Apoyé y realicé mantenimiento preventivo y correctivo de los sistemas de red eléctrica.	
5	Apoyé y realicé mantenimiento de los computadores de la entidad.	
6	Apoyé y realicé mantenimiento de la red de cableado estructurado de la entidad.	
7	Apoyé a la dirección financiera en el cumplimiento de mis funciones.	

Atentamente

CARLOS ANDRES HERRERA SILVA
C.C. 72.303.742
Contratista

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	72303742	CARLOS ANDRES HERRERA SILVA		Calle 119 No. 50 - 72 ap 102	3183125590	carlos.herrera@samteling.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-07	2023-07	I	24/07/2023	69452891	TOTAL A PAGAR	
					$696.600	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	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	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600	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	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	696.600	696.600

PAGADA

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

Powered by CamScanner

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	72303742	CARLOS ANDRES HERRERA SILVA	Calle 119 No. 50 - 72 ap 102	3183125590	carlos.herrera@samtsling.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-07	2023-07	I	24/07/2023	89452891	TOTAL A PAGAR	
					$696.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No de Identificación	Apellidos y Nombres	Dias	Salario	Extranjero	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	Dias de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	72303742	HERRERA SILVA CARLOS ANDRES	30	0		N															230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS010	2.400.000	300.000	14-23	2.400.000	1	12.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner