1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORME No.	008	
Contrato N°	2023007		
Nombre del Supervisor	Mary Isabel Correa Gallardo		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios / contratación directa	Otro:	
Nombre del contratista	Carmen Isabel De Alba Bertel		
Identificación del contratista	32647670		
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 LAS FINAS ESTATALES.		
Plazo	8 Meses		
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 14.400.000 Adición: **Valor total contrato: $ 14.400.000** **Valor Mensual: $ 1.800.000** *Valor Pagado a la fecha: $ 12.600.000* Saldo Por Pagar: $ 1.800.000		
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	AGOSTO 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 , 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 Agosto del año 2023

FIRMA DEL CONTRATISTA
CARMEN I. DE ALBA BERTEL
Identificación: 32.647.670

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

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 de DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA durante el periodo del 01 al 31 del mes AGOSTO 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	Prestación de servicios técnicos para el apoyo en la Operación de Servicios Generales y Aseo en la Planta Física de la Personería Distrital	
2	Hacer el aseo general y detallado en el jardín, garaje y patio de la entidad	
3	Limpieza y mantenimiento de los baños de la entidad	
4	Atención a los funcionarios de la Personería	

Atentamente,

CARMEN ISABEL DE ALBA BERTEL
C.C. 32.647.670
Contratista

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IAL:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32647670
	BARRANQUILL	DEPARTAMENTO:	CARMEN ISABEL DE ALBA BERTEL
	ACALLE 107 # 34 72	TELÉFONO:	ATLANTICO
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3333333
ÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE
			Comercio al por mayor de computadores, equipo per
DO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			788605576	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Julio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:						
FECHA PAGO (aaaa mm/dd):			2023/08/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		62730068

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
SSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 145.000	$ 3.200	$ 0	$ 148.200
												$ 145.000	$ 3.200	$ 0	$ 148.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 200	$ 0	$ 6.300
								$ 6.100	$ 200	$ 0	$ 6.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$	$	$	$	$	$		$

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	3	1.160.000	$ 145.000	$	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	1.160.000	32647670	$ 6.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$		$	$	$	$	$

TOTAL	$ 154.500

Planilla Pagada

Planilla Pagada

PAGINA

Powered by CamScanner