1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO	**INFORME No.**	010		
Contrato N°	2023006			
Nombre del Supervisor	Mary Isabel Correa Gallardo			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	Prestación de Servicios / contratación directa		Otro:	
Nombre del contratista	Danilo Velilla Mercado			
Identificación del contratista	8.773.147			
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	12 Meses			
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 20.000.000 Adición: $ 10.000.000 **Valor total contrato**: $ 30.000.000 **Valor Mensual**: $ 2.500.000 *Valor Pagado a la fecha*: $ 22.500.000 Saldo Por Pagar: $ 7.500.000			
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato		Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
Enero de 2023	Diciembre 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	**OCTUBRE 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 Octubre del año 2023

FIRMA DEL CONTRATISTA
DANILO VELILLA MERCADO
Identificación: 8.773.147

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 Octubre 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	Traslado a la Doctora Mary Isabel Correa en sus funciones cotidianas en la Personería Distrital de Barranquilla	
2	Traslado al personal logístico de la Personería a cargo de la Doctora Mary Isabel Correa Gallardo en la Gestión y Actividades necesarias de la Personería Distrital de Barranquilla	
3	Apoyo al personal logístico de la Personería Distrital de Barranquilla en sus diferentes funciones de Gestión	
4	Cumpliendo con el contrato actual al apoyo a la Gestión a la Personería Distrital de Barranquilla	

Atentamente,

Danilo Velilla Mercado
C.C.. 8.773.147
Contratista

Powered by CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8773147
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANILO FABIO VELILLA MERCADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 9D # 124-248 ALTOS CARBE	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4517731076**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996166321	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 336.700**

Powered by CamScanner