FORMATO INFORME DE GESTIÓN		VERSIÓN	05	PERSONERÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA	ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification
		CÓDIGO	GAGR – MCS01 - Fo05		
FECHA VIGENCIA Junio 26/2023	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS		Página 1 de 1		

1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORME No.	010	
Contrato N°	2023010		
Nombre del Supervisor	Mary Isabel Correa Gallardo		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios / contratación directa	Otro:	
Nombre del contratista	Adiela del Carmen González de Foschini		
Identificación del contratista	45439446		
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: $ 16.000.000 Adición: $ 8.000.000 **Valor total contrato**: $ 24.000.000 **Valor Mensual**: $ 2.000.000 *Valor Pagado a la fecha*: $ 18.000.000 Saldo Por Pagar: $ 6.000.000		

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
ADIELA GONZALEZ DE FOSCHINI
Identificación: 72.154.188

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	Presté mis servicios como técnico a la Personería Distrital de Barranquilla	
2	Apoyo a la Dirección Financiera en el recibo, verificación, organización y archivo de los informes de los Contratistas del mes de Octubre de 2023	
3	Apoyo a la Dirección Financiera en la verificación, aprobación y marcar pagado en el Secop II a los contratistas de Financiera	
4	Apoyé en el manejo de los documentos, procesos y trámites que deben llevarse en archivo.	

Atentamente,

ADIELA GONZALEZ DE FOSCHINI
C.C.. 45.439.446
Contratista

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TON:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45439446
N SOCIAL:			ADELA DEL CARMEN GONZALEZ DE FOSCHINI
IO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
	CALLE 44 N 10 C 67	TELEFONO:	3343602
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
NTACIÓN:	ÚNICO		
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		4518020745	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0		
FECHA PAGO (aaaa/mm dd):		2023/10/10	NUMERO AUTORIZACIÓN:	9996277666

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACION	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$0		$0		$0	$ 145.000	$0	$0	$0	$ 145.000	$0	$0	$ 145.000
												$ 145.000	$0	$0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
ZALEZ ... SCHI ... A DEL ... MEN	DEPENDIENTE / CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.160.000				NO	01															

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 / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	1.160.000	$ 145.000	$	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	45439446	$ 6.100

PARAFISCALES

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

TOTAL **$ 151.100**

Planilla Pagada

Powered by CamScanner