EL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

DEBE A:

EDER ALFREDO VIÑAS ESPAÑA
C.C. NO. 1.052.974.432

LA SUMA DE $ 7.000.000

SIETE MILLONES DE PESOS M/L

POR PRESTAR LOS SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO PARA ELCUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN LA LEY 617 DE 2000, LAS REGLAS DEL ACUERDO NO. 015 DE 2008, MODIFICADO POR EL ACUERDO NO.020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS LO REGLAMENTEN, ADICIONES O MODIFIQUEN.

PERIODO:

DEL 01 AL 31 OCTUBRE DE 2022

DE ACUERDO A LO CONTEMPLADO EN EL CONTRATO N°. 009-2022



EDER ALFREDO VIÑAS ESPAÑA
CC NO.1052974432

INFORME DE GESTIÓN
INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES
DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2022

1. Nº DEL CONTRATO	009-2022
2. CONTRATISTA	EDER ALFREDO VIÑAS ESPAÑA- CC NO. 1052974432
3. OBJETO DEL CONTRATO	POR PRESTAR LOS SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO PARA ELCUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN LA LEY 617 DE 2000, LAS REGLAS DEL ACUERDO NO. 015 DE 2008, MODIFICADO POR EL ACUERDO NO.020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS LO REGLAMENTEN, ADICIONES O MODIFIQUEN
4. FECHA QUE CUBRE EL INFORME	DEL 01 AL 31 OCTUBRE DE 2022
5. No. INFORME DE GESTIÓN	10
6. PERIODO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL)	OCTUBRE 2022

Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, en el período comprendido de los días del 01 al 31 OCTUBRE de 2022, se realizó lo siguiente:

Es importante resaltar que, las herramientas tecnológicas han sido de vital importancia durante este tiempo de pandemia, ya que nos permite seguir realizando nuestro trabajo de manera virtual, y es así, como nos reunimos periódicamente para el estudio y análisis de los diferentes temas que suscitan en el desarrollo de la labor de nuestro concejal, dándole el apoyo justo y necesario referente a cualquier temática.

Por lo anterior, me permito presentar de manera detallada la labor encomendada por el Honorable concejal JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO, por concepto del desarrollo de la gestión en la Unidad de Apoyo Normativo:

1. Asistir puntualmente a las reuniones convocadas por el Honorable Concejal asignado.

2. Atender oportuna y eficientemente las solicitudes realizadas por el Honorable Concejal asignado.

3. Emitir conceptos verbales o escritos, según corresponda sobre los asuntos que le sean consultados por el Honorable Concejal.

4. Apoyar legalmente en los asuntos que le sean encomendados por el Honorable Concejal.

5. Apoyar en la proyección y revisión de los actos administrativos asignados por el honorable Concejal.

6. Apoyar en la coordinación de las actividades propias de los procesos internos desarrollados por el Honorable Concejal.

7. Recibir los documentos requeridos para el desarrollo de la actividad legal encomendada y regresarlos oportunamente para que sean debidamente archivados.

8. Asesor al concejal frente a los temas a tratar en las sesiones ordinarias llevadas a cabo durante el mes.

9. Recopilar información para preparar y soportar los proyectos de acuerdo, que se presenten por iniciativa del Concejal.

Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos y soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cumplen con los requisitos de ley**.**

CORDIALMENTE,



EDER ALFREDO VIÑAS ESPAÑA
CC NO. 1052974432



JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO
CONCEJAL POSTULANTE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052974432
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDER ALFREDO VINAS ESPANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 62 #48 176	TELÉFONO:	3162950
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - 001
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4466128199**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2100540252

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 448.000
SUBTOTAL:			1	**$ 448.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 350.000
SUBTOTAL:			1	**$ 350.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.700
SUBTOTAL:			1	**$ 14.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 812.700**