EL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

DEBE A:
VICTOR MOLINA REDONDO
C.C. NO. 12.534.250

LA SUMA DE $ 5.000.000
CINCO 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 DE OCTUBRE DE 2022
DE ACUERDO A LO CONTEMPLADO EN EL CONTRATO N°. 009-2022

Victor M. Molina R.

_____
VICTOR MANUEL MOLINA REDONDO
CC NO.12.534.250

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

1. Nº DEL CONTRATO	009-2022
2. CONTRATISTA	VICTOR MANUEL MOLINA REDONDO - CC NO. 12.534.250
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.

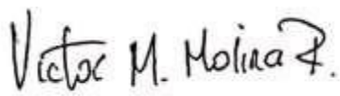
7. Recibir los documentos requeridos para el desarrollo de la actividad legal encomendada y regresarlos oportunamente para que sean debidamente archivados

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,



VICTOR MANUEL MOLINA REDONDO
CC NO. 12.534.250



JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO
CONCEJAL POSTULANTE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12534250
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR MANUEL MOLINA REDONDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 107 NO 34 - 78	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4466128903**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	octubre
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2100540362

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 250.000
SUBTOTAL:			1	**$ 250.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.500
SUBTOTAL:			1	**$ 10.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 260.500**

Planilla Pagada SOI