EL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

DEBE A:

JORGE ENRIQUE ALVAREZ DIAZ

C.C. 92.512.397

LA SUMA DE $ 3.500.000

(TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS)

POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL **LEYTON DANIEL BARRIOS TORRES**, PARA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES POR EL/ELLA ASIGNADAS DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN LA LEY 617 DE 2000, LAS REGLAS DEL ACUERDO N°.015 DE 2008, MODIFICADO POR EL ACUERDO 020 DE 2017, Y DEMÁS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN.

PERIODO:

01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE

NOVIEMBRE DE 2022 DE

ACUERDO A LO

CONTEMPLADO EN EL CONTRATO N°. UAN-010-2022



~~JORGE ENRIQUE ALVAREZ DIAZ~~
C.C. 92.512.397 de Sincelejo
CTA CORRIENTE N°. 50651704420 (BANCOLOMBIA).

INFORME DE GESTIÓN
INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES
DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2022

1. Nº DEL CONTRATO	UAN-010-2022
2. CONTRATISTA	JORGE ENRIQUE ALVAREZ DIAZ C.C. 92.512.397
3. OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO (UAN) AL HONORABLE CONCEJAL LEYTON DANIEL BARRIOS TORRES PARA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE CONFORMIDAD AL LO DISPUESTO A LA LEY 617 DE 2000, LAS REGLAS DEL ACUERDO No. 015 DE 2008 MODIFICADO POR EL ACUERDO 020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS QUE LO REGLAMENTE, ADICIONEN O MODIFIQUEN.
4. FECHA QUE CUBRE EL INFORME	DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBE DE 2022
5. No. INFORME DE GESTIÓN	5
6. PERIODO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL)	OCTUBRE de 2022

Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, en el periodo comprendido de los días 01 de noviembre al 30 de noviembre de 2022, realicé las siguientes actividades:

1) Apoyo en la organización de todas las actividades inherentes propias del concejal.
2) Apoyo en las actividades de control de los proyectos donde está comprometido el trabajo del concejal.
3) Apoyo en la búsqueda de información relacionadas con futuras propuestas de proyecto. Presentadas por iniciativa del concejal.
4) Comunicación virtual y telefónica con las comunidades, en busca de solucionar sus necesidades.

Adicionalmente, me permito anexar los siguientes documentos soportes de las actividades desarrolladas anteriormente:

En este punto, se hace necesario manifestar que cada una de las actividades, peticiones y demás tareas asignadas al suscrito, con ocasión del objeto contractual, pueden ser corroboradas y verificadas a instancias del Honorable Concejal Leyton Barrios.

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,



JORGE ENRIQUE ALVAREZ DIAZ
C.C. 92.512.397 de Sincelejo

V.B.



H.C. LEYTON DANIEL BARRIOS TORRES
CONCEJAL POSTULANTE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92512397
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ENRIQUE ALVAREZ ALVAREZ DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLL 31 N 14 B 114 BARRIO	TELÉFONO:	2761815
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7856168478**		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):		2022/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1751579110

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 224.000
SUBTOTAL:			1	**$ 224.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 175.000
SUBTOTAL:			1	**$ 175.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.400
SUBTOTAL:			1	**$ 7.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 406.400**