EL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

DEBE A:

MARÍA CAMILA HERNÁNDEZ VALERA

C.C. 1.140.880.298

LA SUMA DE $ 1.500.000

(UN MILLÓN 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 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:

DEL 1 AL 30 DE

NOVIEMBRE DE 2022

DE ACUERDO A LO

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

María Camila Hernández V.

_____

MARÍA CAMILA HERNÁNDEZ VALERA
C.C. 1.140.880.298 de Barranquilla
CTA DE AHORROS N°. 330-243138-20 (BANCOLOMBIA).

INFORME DE GESTIÓN
INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES
DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE 2022

1. Nº DEL CONTRATO	**UAN-010-2022**
2. CONTRATISTA	MARÍA CAMILA HERNÁNDEZ VALERA C.C. 1140880298
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 NOVIEMBRE DE 2022
5. No. INFORME DE GESTIÓN	11
6. PERIODO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL)	NOVIEMBRE 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. Coordinación y organización de forma virtual y presencial de todas las actividades realizadas por el concejal.

2. Apoyo en la búsqueda de información para la preparación de los debates de control político y propuesta realizadas por el concejal.

3. Apoyo en la elaboración de conceptos solicitados por el Honorable Concejal de cara a su participación como presidente en la Comisión Permanente de presupuesto.

4. Comunicación telefónica y por otros medios con las comunidades para la búsqueda de soluciones a sus necesidades o requerimientos.

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.

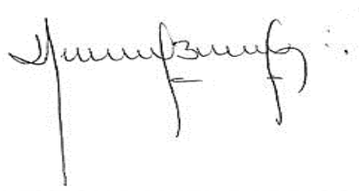
Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos y soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cumplen con los requisitos de ley.

CORDIALMENTE,



MARÍA CAMILA HERNÁNDEZ VALERA
C.C. 1.140.880.298

V.B.



LEYTON DANIEL BARRIOS TORRES
CONCEJAL POSTULANTE

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140880298		HERNANDEZ VALERA MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 NO 15 30	MALAMBO-ATLANTICO	3827506	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	39587821	9442380625	I	2022/12/23	2022/11/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$295,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	1140880298	HERNANDEZ MARIA	230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140880298		HERNANDEZ VALERA MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 NO 15 30	MALAMBO-ATLANTICO	3827506	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	39587821	9442380625	I	2022/12/23	2022/11/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$295,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$295,500**	**$0**	**$0**	**$295,500**