CUENTA DE COBRO No. 01

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

LEDY ARMIROLA GARCES
CC. 32939692

LA SUMA DE: $ 2.000.000

SON: DOS MILLONES DE PESOS M/L.

POR CONCEPTO DE: *PRESTAR LOS SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL OSCAR DAVID GALAN ESCALANTE, PARA EL CUMPLIMIENTO 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 ACUERDOS No. 020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN*

Correspondiente al periodo: del trece (13) de febrero de 2023 al veintiocho (28) de febrero de 2023.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN-020-14-2023

Cordialmente,

LEDY ARMIROLA

_____

LEDY ARMIROLA GARCES
C.C. **32939692** de Cartagena
Cta de Ahorros No. 056000680738 Banco Davivienda

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 01												
No. de contrato:	**UAN-020-14-2023**											
Contratista:	LEDY ARMIROLA GARCES											
C.C.	32939692											
Teléfono/Celular:	304 281 6432											
Correo electrónico:	lag3comunicaciones@gmail.com											
OBJETO DEL CONTRATO	*PRESTAR LOS SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL OSCAR DAVID GALAN ESCALANTE, PARA EL CUMPLIMIENTO 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 ACUERDOS No. 020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN*											
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS												
Periodo de informe:	**Del 13 de febrero de 2023 al 28 de febrero de 2023**											
No. de informe:	01											
No. de cuota	01☒	02☐	03☐	04☐	05☐	06☐	07☐	08☐	09☐	10☐	11☐	12☐
Periodo de Pago al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL)	**Febrero 2023**											
ACTIVIDADES DESARROLLADAS												

Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, realicé las siguientes actividades:

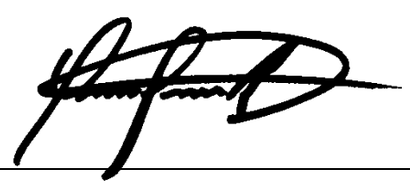
1. Acompañé a los distintos foros y debates de interés del Concejal para realizar el debido cubrimiento que sirva de soporte a los planes y proyectos del Concejal Oscar David Galán Escalante .

2. Colaboré en la redacción de Boletines de Prensa sobre los proyectos de acuerdo, debates, proposiciones y demás actividades realizadas por el Concejal Oscar David Galán Escalante .

3. Asesoré al Concejal Oscar David Galán Escalante en la elaboración de las estraregias para la comunicación efectiva de sus acciones.

4. Acompañe al Concejal Oscar David Galán en la revisión de la agenda de temas de interes para la ciudadania barranquillera.

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.

LEDY ARMIROLA	**V.B.** 
Contratista: LEDY ARMIROLA GARCES	**Concejal postulante:** OSCAR DAVID GALAN ESCALANTE
No. Identificación:32939692	**No. Identificación: 8801534**
UAN CONCEJAL: OSCAR DAVID GALAN ESCALANTE	

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 32939692		ARMIROLA GARCES LEDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	NUEVAGRANADA MAN 6 LOT 6 1 ETAPA	CARTAGENA-BOLIVAR	6676163	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1892555166	9446317799	I	2023/03/22	2023/02/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$348,300

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)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$6,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$6,300		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$6,300		$0	$0
1	CC	32939692	ARMIROLA LEDY	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS010	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,200,000	$6,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$6,300		$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 32939692		ARMIROLA GARCES LEDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	NUEVAGRANADA MAN 6 LOT 6 1 ETAPA	CARTAGENA-BOLIVAR	6676163	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1892555166	9446317799	I	2023/03/22	2023/02/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$348,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$192,000	$0	$0	$192,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,300	$0	$0	$6,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,300	$0	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$348,300	$0	$0	$348,300