CUENTA DE COBRO No. 03

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

ORLANDO JOSÉ CAMPO ESCUDERO
CC. 1143234991

LA SUMA DE: $ 3.100.000

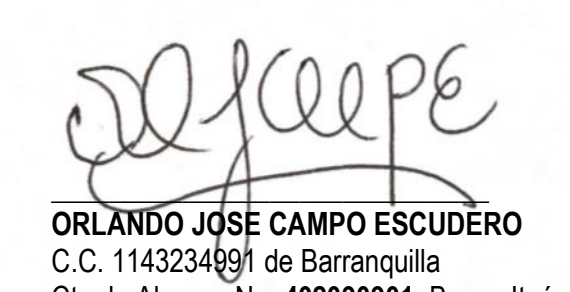
SON: TRES MILLONES CIEN MIL PESOS M/L.

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 primero (1) de abril de 2023 al treinta (30) de abril de 2023.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN-020-08-2023

Cordialmente,



ORLANDO JOSE CAMPO ESCUDERO
C.C. 1143234991 de Barranquilla
Cta de Ahorros No. **402090901** Banco Itaú

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 03	
No. de contrato:	**UAN-020-08-2023**
Contratista:	ORLANDO JOSE CAMPO ESCUDERO
C.C.	1143234991
Teléfono/Celular:	
Correo electrónico:	**orlcamper@hotmail.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 01 de abril de 2023 al 30 de abril de 2023**
No. de informe:	03
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)	**Abril 2023**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

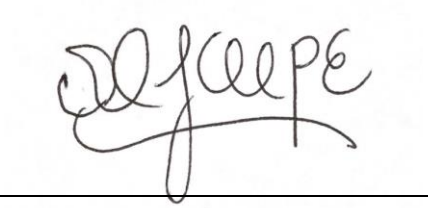
1. Brindé asesoría al Concejal Oscar David Galán Escalante en el estudio de iniciativas acordales y proposiciones.

2. Asistí a foros,seminarios, congresos y demas actividades que se desarrollaron en el Distrito de Barranquilla cuyos temas son de interes para la agenda del Concejal Oscar David Galán. .

3. Apoyé la Coordinación de las actividades administrativas en la oficina del Concejal Oscar David Galán Escalante, para garantizar su funcionamiento de manera eficaz y garantizar la atención oportuna a los ciudadanos y funcionarios que requieran reunirse con el.

4. Atendí a la comunidad y atendí el cronograma de visita a los distintos barrios de Barranquilla, donde el Concejal Oscar David Galán Escalante asistió por invitación de ella.

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.

	**V.B.** 
Contratista: ORLANDO JOSE CAMPO ESCUDERO	**Concejal postulante:** OSCAR DAVID GALAN ESCALANTE
No. Identificación:1143234991	**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 1143234991		CAMPO ESCUDERO ORLANDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 13 73c 146	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3482546	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	1998241813	9449073678	I	2023/05/23	2023/03/31	BANCO ITAU	0	$359,900

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
1	CC	1143234991	CAMPO ORLANDO	231001	30	$1,240,000	$198,400	EPS005	30	$1,240,000	$155,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,240,000	$6,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,240,000**	**$198,400**			**$1,240,000**	**$155,000**			**$0**	**$0**			**$1,240,000**	**$6,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,400	$0	$0	$198,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$198,400	$0	$0	$198,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$0	$0	$6,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,500	$0	$0	$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,000	$0	$0	$155,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$155,000	$0	$0	$155,000
TOTAL				1	$359,900	$0	$0	$359,900

2023/04/13 03:54 PM