CUENTA DE COBRO No. 03

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

DORIANA POVEDA PEREZ
CC. 55303578

LA SUMA DE: $ 2.500.000

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS 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-020-06-2023

Cordialmente,



_____
DORIANA POVEDA PEREZ
C.C. **55303578** de Barranquilla
Cta de Ahorros No. 0570026570373154 **Banco Davivienda**

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 03	
No. de contrato:	**UAN-020-06-2023**
Contratista:	DORIANA POVEDA PEREZ
C.C.	55303578
Teléfono/Celular:	300 507 0796
Correo electrónico:	dorianapoveda@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 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. Asistí 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. Elaboré 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 sus relaciones con los medios de comunicación de la ciudad.

4. Acompañe al Concejal Oscar David Galán a las visitas a distintos barrios y comunidades de la Ciudad.

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: DORIANA POVEDA PEREZ	**Concejal postulante:** OSCAR DAVID GALAN ESCALANTE
No. Identificación:55303578	**No. Identificación: 8801534**
UAN CONCEJAL: OSCAR DAVID GALAN ESCALANTE	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	55303578
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DORIANA POVEDA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 79A 33 42	TELÉFONO:	3193636
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:			**4489232996**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO	2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/10				NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993900864		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 55303578	POVEDA PEREZ DORIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																		230901-SKANDIA OBLIGATORIO	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	55303578	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**