**CUENTA DE COBRO No. 02**

**CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA**
**NIT. 802.003.327-6**

**DEBE A:**

**JAIME ALBERTO FLOREZ MOVILLA**
**CC. 1047220220**

**LA SUMA DE: $ 2.000.000**

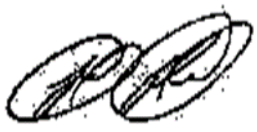
**SON: DOS MILLONES DE PESOS M/L.**

**POR CONCEPTO DE:** *PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ACTIVIDADES LOGÍSTICAS DEL HONORABLE CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA*

**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. **CPS-092-2023**

Cordialmente,



**JAIME ALBERTO FLOREZ MOVILLA**
C.C. **1047220220** de Galapa
Cta de Ahorros/ No. 387507379 Banco de Bogotá

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES**

| **INFORME DE GESTION No. 02** | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. de contrato:** | **CPS-092-2023** | | | | | | | | | | | |
| **Contratista:** | **JAIME ALBERTO FLOREZ MOVILLA** | | | | | | | | | | | |
| **C.C.** | **1047220220** | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono/Celular:** | | | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico:** | **jaimefm03@hotmail.com** | | | | | | | | | | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | *PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ACTIVIDADES LOGÍSTICAS DEL HONORABLE CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA* | | | | | | | | | | | |
| **DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS** | | | | | | | | | | | | |
| **Periodo de informe:** | Del **01 de abril de 2023** al **30 de abril de 2023** | | | | | | | | | | | |
| **No. de informe:** | 02 | | | | | | | | | | | |
| **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) Realice acompañamiento a las gestiones misionales desarrolladas por las diferentes dependencias del Concejo Distrital de Barranquilla.

2) Realice acompañamiento a la labor de archivo, recepción y organización documental de las actividades administrativas adelantadas en el Concejo Distrital de Barranquilla.

3) Brinde apoyo en las actividades logisticas desarrolladas durante el mes de ABRIL, en el CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA.

**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.**

**Atentamente,**



**Nombre Completo Contratista:** JAIME ALBERTO FLOREZ MOVILLA
**No. Identificación:** 1047220220

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2023-05-02, 08:36:49 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1054146201

**Periodo Cotización:** abril de 2023 **Periodo Servicio:** abril de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8870030270

**PAGADO 02/05/2023**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JAIME ALBERTO FLORES MOVILLA | | |
| **Documento** | CC1047220220 | **Dirección** | CR 22 #74 A - 19 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3013050455 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | SOLEDAD | **Departamento** | ATLANTICO |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1047220220 | JAIME ALBERTO FLOREZ MOVILLA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | $ 1.160.000 | $ 185.600 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.160.000 | $ 145.000 | 0,522 | $ 1.160.000 | $ 6.100 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 336.700 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 0 | $ 185.600 | $ 145.000 | $ 6.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 336.700 | $ 0 | $ 336.700 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**