Seg social revisada - ok

Turbaco – Bolívar 22 de marzo 2024,

CUENTA DE COBRO No. 02
CONCEJO MUNICIPAL DE TURBACO BOLIVAR
NIT: 806007376-1

DEBE A:

Rosana salguedo Mendoza identificado con C.C. 1050.976.249 expedida en Turbaco Bolívar - LA SUMA DE: (UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 1.800.000) por concepto de prestacion de servicios de apoyo a la gestion como asistente administrativo y auxiliar del equipo juridico del Concejo Municipal de Turbaco-Bolívar, por el período comprendido entre el 01 de marzo al 31 de marzo de 2024.

Los recursos deben ser consignados en la cuenta Ahorros No. 056500136181 del banco Davivienda.

Firma:

Rosana Salguedo M.
ROSANA SALGUEDO MENDOZA
CC: 1050976249 de Turbaco.

12:34
22-03-20
Folio: 8

	REPUBLICA DE COLOMBIA MUNICIPIO DE TURBACO CONCEJO MUNICIPAL		Versión: 01 Fecha: 22/03/2024 Página 1 de 1

Informe de Cumplimiento de Actividades y Tramite para el Pago Correspondiente

1. DATOS GENERALES:

Nombre y Apellido/Razón Social	ROSANA SALGUEDO MENDOZA				
Cédula de ciudadanía o Nit	1050.976.249	**No. y Fecha de Contrato**	CAPS 0015-2024-TUR-01-02-2024	**Plazo en Meses**	03
Período de informe Desde:	01 03 2024	**Hasta:**	31 03 2024	**No. Informe**	2/03
Nombre del Supervisor	HISNALDO DAVILA LERMA	**Dependencia**	VICEPRESIDENTE I		

2. OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO ASISTENTE ADMINISTRATIVO Y AUXILIAR DEL EQUIPO JURIDICO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE TURBACO.

3. ACCIONES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA:

1. Apoyo administrativo en la oficina del Concejo Municipal de Turbaco Bolívar.
2. Apoyo a la Secretaria General a redactar las actas de sesiones y comisiones.
3. Apoyo a radicar documentos cuando se requiera.
4. Apoyo en el honorable recinto, en caso de que los Honorables Concejales requieran algo.

4. SEGURIDAD SOCIAL

1	**Planilla N°.**	**9464635469**	**Período:**	**MES - MARZO - 2023**

CONTRATISTA:

FIRMA: Rosanol Salguedo M.

NOMBRE/: ROSANA SALGUEDO MENDOZA

CC/NIT: 1050.976.249

	REPUBLICA DE COLOMBIA MUNICIPIO DE TURBACO CONCEJO MUNICIPAL		Versión: 01 Fecha: 22/03/2024 Página 1 de 1
	Formato Informe de Supervisión		

En la Ley 1474 del 2011de conformidad con el artículo 84 parágrafo 1o, se constituye como falta gravísima no exigir el supervisor o el interventor, la calidad de los bienes y servicios adquiridos por la entidad estatal, o en su defecto, los exigidos por las normas técnicas obligatorias, o certificar como recibida a satisfacción, obra que no ha sido ejecutada a cabalidad. También será falta gravísima omitir el deber de informar a la entidad contratante los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando se presente el incumplimiento.

EL SUSCRITO SUPERVISOR CERTIFICA QUE:

Que el contratista ha cumplido a cabalidad con el objeto del contrato desarrollando todas las actividades relacionadas en su informe de manera satisfactoria.

DATOS DEL CONTRATO:	
CONTRATO NUMERO :	CAPS 0015-2024-TUR -2024
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO ASISTENTE ADMINISTRATIVO Y AUXILIAR DEL EQUIPO JURIDICO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE TURBACO.
FECHA DE SUSCRIPCION:	01 DE FEBRERO DE 2024.
VALOR DEL CONTRATO :	$5.400.000.
VALOR A COBRAR:	UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L $1.800.000.
PERIODO DE INFORME	Del 01 de marzo al 31 de marzo 2023.

El contratista objeto de esta certificación presentó copia del comprobante de pago de aportes del Sistema de Seguridad Social Integral junto con el respectivo informe de actividades, pago de estampilla, y certificados de antecedentes de contraloría, procuraduría y policía nacional.

SUPERVISOR:	**FIRMA:** **NOMBRE: HISNALDO DAVILA LERMA** **CARGO: VICEPRESIDENTE I**
CONTRATISTA:	**FIRMA:** Rosana Salgueda M. **NOMBRE: ROSANA SALGUEDO MENDOZA** **CC/NIT: 1050.976.249**

BANCO DAVIVIENDA
Recaudo Empresarial
Fecha: 22/03/2024 Hora: 09:27:59
Jornada: Normal
Oficina: 0565
Terminal: CJ0565W103
Usuario: CJ8

DATOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio:
MUNICIPIO DE TURBACO ESTAMPILLA
Cuenta Convenio: **********3361
Código Convenio: 01165745
No. Referencia 1:
1050976249
No. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: $18,000.00
Costo transacción: $0.00
No. Transacción: 460472
Quien realiza la transacción
Tipo Id: CC
Número Id: 1050976249
Transacción exitosa en línea
Por favor verifique que la
información impresa es correcta.

BANCO DAVIVIENDA
Recaudo Empresarial
Fecha: 22/03/2024 Hora: 09:27:59
Jornada: Normal
Oficina: 0565
Terminal: CJ0565W103
Usuario: CJ8

DATOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio:
MUNICIPIO DE TURBACO ESTAMPILLA
Cuenta Convenio: **********3361
Código Convenio: 01165745
No. Referencia 1:
1050976249
No. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: $18,000.00
Costo transacción: $0.00
No. Transacción: 460472
Quien realiza la transacción
Tipo Id: CC
Número Id: 1050976249
Transacción exitosa en línea
Por favor verifique que la
información impresa es correcta.

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 1050976249		SALGUEDO MENDOZA ROSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13 CARRERA 28 PREVIO128	TURBACO-BOLIVAR	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	529769879	94646354 69	I	2024/04/10	2024/03/22	NEQUI	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

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 1050976249		SALGUEDO MENDOZA ROSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13 CARRERA 28 PREVIO128	TURBACO-BOLIVAR	7777777	No

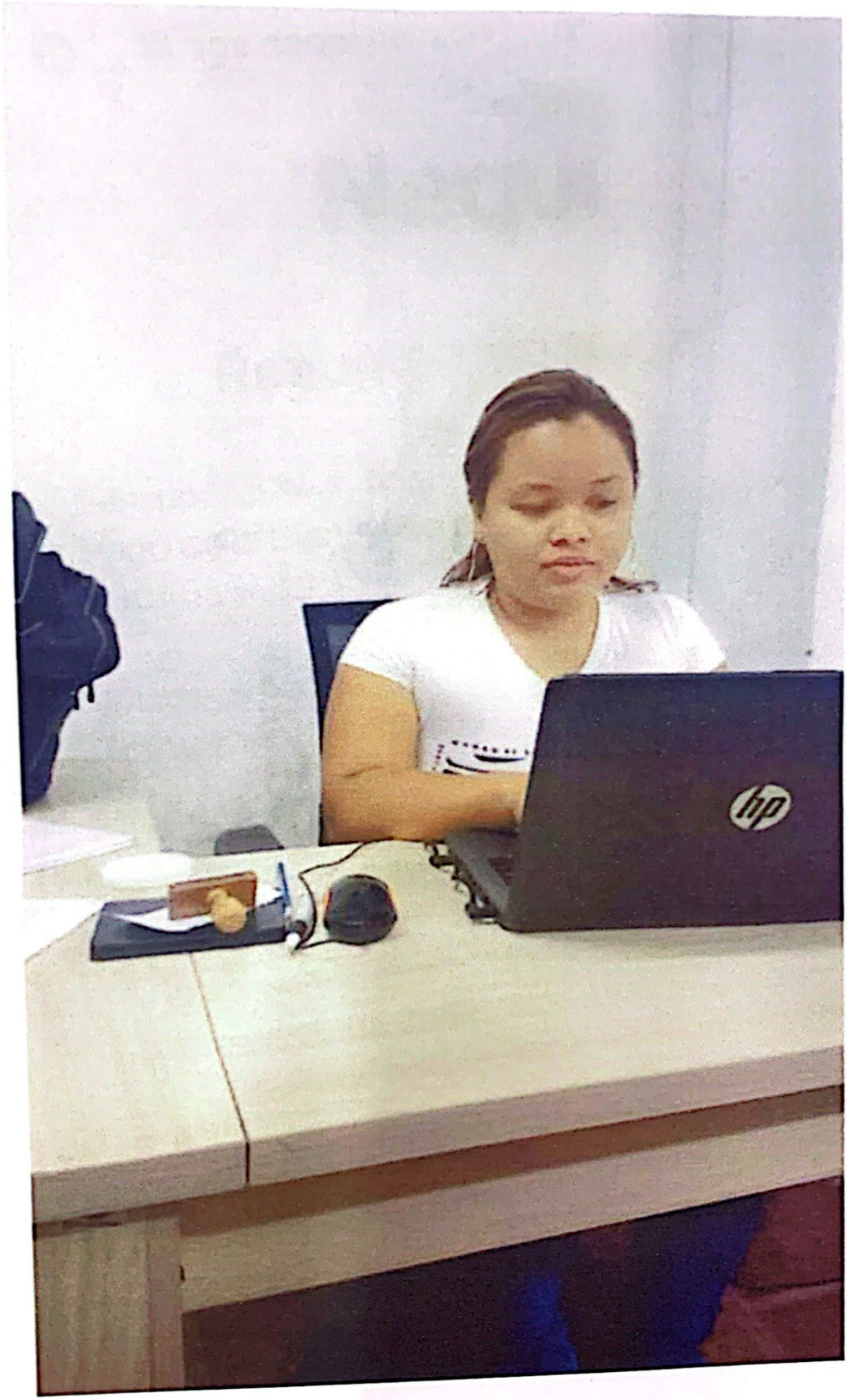
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	529769879	9464635469	I	2024/04/10	2024/03/22	NEQUI	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1050976249	SALGUEDO ROSANA	238301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC07	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

Evidencia fotográfica.



68 % 12:05

aga.nequi.com.co 34

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9464635469

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
22 de marzo de 2024

CUS
529769879

Referencia Nequi
M3227999

¿Cuánto?
$ 377.300,00

Valor de los impuestos
$ 0,00