INFORME MENSUAL
DE ACTIVI DADES

INFORME DE GESTION No. 06												
No. de contrato:	UAN-019-2024-05											
Contratista:	MARITZA SUAREZ LEON											
C.C.	1.129.519.115											
Teléfono/Celular:	3022245538											
Correo electrónico:	marysl_07@hotmail.com											
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL JOSE FRANCISCO TROCHA GOMEZ, 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 Junio de 2024 **al 30 de Junio de 2024**											
No. de informe:	06											
No. de cuota	01	02	03	04	05	06 X	07	08	09	10	11	12
Periodo de Pago al Sistema deSeguridad Social (Salud, Pensión y ARL)	**JUNIO 2024**											

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

- Presente la socializacion de la aprobacion del Plan de Desarrollo " Barranquilla a otro nivel 2024 - 2027" luego de debatir por casi 28 dias el documento en sesiones extraordinarias.
- Hice acompañamiento en la promocion de la ruta que seguira el Plan de Desarrollo, el cual tendra una inversion de 19.48 billones de pesos, el 71% seran destinados para la seguridad, salud, educacion, movilidad, cultura y bienestar social.
- Presente informe sobre las lineas estrategicas del Plan de Desarrollo, el cual esta conformado por 4 lineas estrategicas que son: Ciudad Segura y Solidaria, Ciudad Dinamica, Ciudad Ambiental y Sostenible y Gobierno Eficiente y Responsable.
- Realice estudio de comportamiento social a cada una de las proposiciones radicadas por los concejales con respecto a los temas en particular que ha venido desarrollando

la administración.

ANEXOS:





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.

Maritza Suárez León	**V.B.**
Contratista: MARITZA SUAREZ LEON	**Concejal postulante:** JOSE FRANCISCO TROCHA GOMEZ
No. Identificación: 1.129.519.115	**No. Identificación:** 72.237.732
UAN CONCEJAL: JOSE FRANCISCO TROCHA GOMEZ	

CUENTA DE COBRO No. 06

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

NIT. 802.003.327-6

DEBE A: MARITZA

SUAREZ LEON

CC. 1.129.519.115

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 JOSE FRANCISCO TROCHA GOMEZ, 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 Junio de 2024 alTreinta (30) de Junio de 2024

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. **UAN-019-2024-05**

Cordialmente

Maritza Suárez León

MARITZA SUAREZ LEON
C.C. **1.129.519.115** de Barranquilla
Cta de Ahorros No. 816927631 AV VILLAS

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 1129519115		SUAREZ LEON MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 42 # 43-80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8937729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	12238286	9467418023	I	2024/07/05	2024/06/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

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)					$1,300,000	$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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1129519115 SUAREZ MARITZA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	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

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 1129519115		SUAREZ LEON MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 42 # 43-80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8937729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	12238286	9467418023	I	2024/07/05	2024/06/06	BANCO DE OCCIDENTE	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300