CUENTA DE COBRO No. 006

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

FERNANDO CASTRO CAICEDO
C.C. 72.152.020

LA SUMA DE: $ 8.000.000

SON: OCHO MILLONES DE PESOS M/L.

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA OFICINA JURIDICA DEL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA EN LOS ASUNTOS DE CARÁCTER LEGAL QUE LE SEAN ENCOMENDADOS.

Correspondiente al periodo: DEL PRIMERO (01) DE JULIO DE 2024 AL TREINTA Y UNO (31) DE JULIO DE 2024

De acuerdo a lo contemplado en el contrato CPS-018-2024

Cordialmente,



FERNANDO CASTRO CAICEDO
C.C No. 72.152.020 de Barranquilla
Cta Ahorro No. 026770133473 **(***BANCO DAVIVIENDA)*

INFORME DE GESTION No. 06												
No. de contrato:	CPS-018-2024											
Contratista:	**FERNANDO CASTRO CAICEDO**											
C.C.	72.152.020											
Teléfono/Celular:	3008649447											
Correo electrónico:	fercastroaboga@hotmail.com											
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA OFICINA JURIDICA DEL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA EN LOS ASUNTOS DE CARÁCTER LEGAL QUE LE SEAN ENCOMENDADOS.											
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS												
Periodo de informe:	**Del** 01 de julio de 2024**al 31 de julio de 2024**											
No. de informe:	06											
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)	**JULIO 2024**											
ACTIVIDADES DESARROLLADAS												
Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, realicé las siguientes actividades: 1. Brindé Asesoría jurídica frente a los procesos en los que es parte la Corporación. 2. Ejercí la representación judicial y/o extrajudicial de los procesos asignados por la Oficina Jurídica del Concejo Distrital de Barranquilla dentro del marco de sus competencias 3. Implemente estrategias de carácter jurídico que permitan optimizar la defensa judicial y/o extrajudicial de la Entidad. 4. Solicitar y tramitar los poderes necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.												

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

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,



Contratista: FERNANDO CASTRO CAICEDO
No. Identificación: 72.152.020

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 72152020		CASTRO CAICEDO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 34b 1b-54	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3407465	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	780785481	9469978358	I	2024/08/06	2024/07/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$928,800

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)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
1	CC	72152020	CASTRO FERNANDO	25-14	30	$3,200,000	$512,000	CCFC55	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,200,000	$16,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$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 72152020		CASTRO CAICEDO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 34b 1b-54	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3407465	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	780785481	9469978358	I	2024/08/06	2024/07/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$928,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$928,800	$0	$0	$928,800