CUENTA DE COBRO No. 008

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

KARIN MARIA PARRA TORRES
CC. 32.799.676

LA SUMA DE: $ 4.950.000

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL JUAN JOSE VERGARA DIAZ, 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 ACUERDO No. 020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN.

Correspondiente al periodo: Del primero (01) de agosto al treinta y uno (31) de agosto del 2024.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN-007-2024-04

Cordialmente,

KARIN MARIA PARRA TORRES
C.C. 32.799.676 de Barranquilla.
Cta de Ahorros No. 54819894071 Bancolombia.

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 08	
No. de contrato:	**UAN No. 007 – 2024-04**
Contratista:	KARIN MARIA PARRA TORRES
C.C.	32.799.676
Teléfono/Celular:	3103549575
Correo electrónico:	karinpt@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL JUAN JOSE VERGARA DIAZ, 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 ACUERDO No. 020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS	
Periodo de informe:	Del 1 de agosto de 2024 al 31 de agosto de 2024
No. de informe:	08
No. de cuota	01☐ ☐ 03☐ 04☐ 05☐ 06☐ 07☐ 08☒ 09☐ 10☐ 11☐ 12☐
Periodo de Pago al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL)	**Agosto 2024**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

1. Reuniones con el equipo de comunicaciones para organizar y supervisar las redes sociales del Concejal Juan José Vergara Diaz, verificar contenido publicado y preguntas realizadas por los ciudadanos a través de las redes sociales, con el fin de que el concejal pueda responder a esos cuestionarios.
2. Asesoría en la formulación de iniciativas que promuevan la capacitación y formación en beneficio de la comunidad de las diferentes localidades.
3. Asesorar lo correspondiente a los proyectos de acuerdo o de ponencias que a juicio del Concejal deban realizar de conformidad con sus atribuciones e iniciativas, especialmente en el sector ambiental a desarrollarse en el marco de desarrollo de las sesiones.
4. Asesoría de conceptos solicitados por el Concejal Postulante de cara a su participación en la Comisión.

ANEXOS

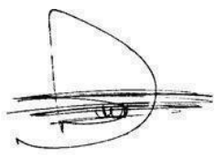
Supervisar las redes sociales del concejal Juan José Vergara Diaz, verificar contenido publicado







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.

	
Contratista: KARIN MARIA PARRA TORRES	**Concejal postulante:** JUAN JOSE VERGARA
No. Identificación: 32.799.676	**No. Identificación: 72.158.256**

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 32799676		PARRA TORRES KARIN MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 34 N.32-58 BARRIO SAN ROQUE	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3000479	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	836022293	9470720560	I	2024/09/18	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$574,700

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
1	CC	32799676	PARRA KARIN	230301	30	$1,980,000	$316,800	EPS002	30	$1,980,000	$247,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,980,000	$10,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,980,000	$316,800			$1,980,000	$247,500			$0	$0			$1,980,000	$10,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$316,800	$0	$0	$316,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$316,800	$0	$0	$316,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,400	$0	$0	$10,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,400	$0	$0	$10,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$247,500	$0	$0	$247,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$247,500	$0	$0	$247,500
TOTAL				1	$574,700	$0	$0	$574,700

2024/08/10 11:38 AM