CUENTA DE COBRO No. 10

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

CAMILA ISABEL PALMA MUÑOZ

CC. 1.129.491.828

LA SUMA DE: $ 1.700.000

SON: UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS **M/L.**

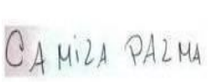
POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL FREDDY DE JESUS BARON OROZCO, 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 (1) de octubre de 2024 al 31 treinta y uno de octubre de 2024.)

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No **UAN-010-2024-09**

Cordialmente,



CAMILA ISABEL PALMA MUÑOZ

C.C. 1.129.491.828 de Barranquilla.
Cta de Ahorros No. 48341463494 Bancolombia

INFORME DE GESTION No. 10	
No. de contrato:	**010-2024-09**
Contratista:	CAMILA ISABEL PALMA MUÑOZ
C.C.	1129491828
Teléfono/Celular:	3244520052
Correo electrónico:	Camilapalma152004@mail.com
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL FREDDY DE JESUS BARON OROZCO, 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 01 de octubre de 2024 al 31 de octubre de 2024
No. de informe:	10
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)	**Planilla de septiembre 2024**
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	

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

1. Recopilar información para preparar y soportar los proyectos al Concejal
2. Programar visita al Concejal para que vea y mire la necesidad de la comunidad
3. Asesorar al concejal en la formación y ejecución de los proyectos viales
4. digitalización de los documentos planteados en una reunión

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.

CAMILA PALMA	
Contratista: Camila Isabel palma Muñoz	**Concejal postulante:** Freddy de Jesús barón Orozco
No. Identificación: 1129491828	**No. Identificación:** 72.189.696

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 1129491828		PALMA MUÑOZ CAMILA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 118 22-56	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3244520052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	959293186	9474052664	I	2024/10/07	2024/10/04	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: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1129491828	PALMA CAMILA	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	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 1129491828		PALMA MUÑOZ CAMILA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 118 22-56	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3244520052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	959293186	9474052664	I	2024/10/07	2024/10/04	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
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300