CUENTA DE COBRO No. 010

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

DIANA MARCELA REY RAMIREZ
CC. 1.143.457.231

LA SUMA DE: $ 7.335.000

SON: SIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/L.

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL MARÍA AUXILIADORA HENRÍQUEZ QUINTERO, 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 DEMÁS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN.

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

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN-005-2024-02

Cordialmente,



DIANA MARCELA REY RAMIREZ
C.C. 1.143.457.231de Barranquilla.
Cta de Ahorros No.151710969 Banco de Bogotá

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 10	
No. de contrato:	UAN-005-2024-02
Contratista:	DIANA MARCELA REY RAMÍREZ
C.C.	1.143.457.231
Teléfono/Celular:	3006428266
Correo electrónico:	Dianaking29@hotmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL MARÍA AUXILIADORA HENRÍQUEZ QUINTERO, 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 DEMÁS 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)	**Octubre 2024**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

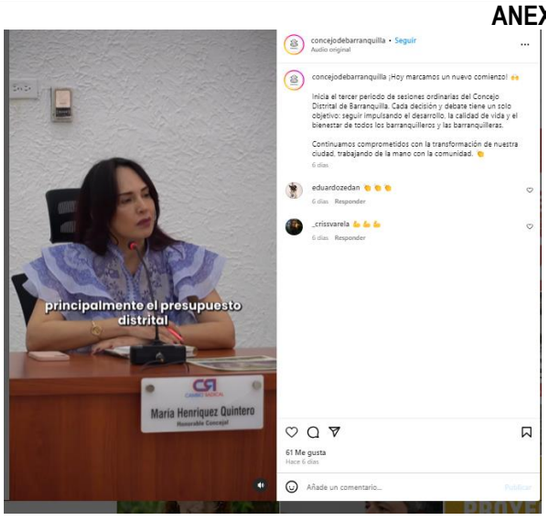
1) Asesore jurídicamente con lo correspondiente a las ponencias e informes recibidos para estudio de la Comisión Segunda de presupuesto y asuntos fiscales.

2) Asesore jurídicamente con lo correspondiente a las ponencias e informes recibidos para estudio en la plenaria del Concejo Distrital de Barranquilla.

3) Diseñe y aplique los sistemas de control de gestión en todos los informes requeridos por parte de la honorable concejal.

4) Apoye la coordinación de las actividades administrativas en la oficina de la Concejal, para garantizar su funcionamiento de manera eficaz y garantizar la atención oportuna a los ciudadanos y funcionarios que requieran reunirse con ella.

ANEXOS:

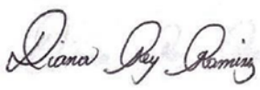
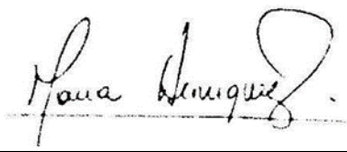




SESIÓN PLENARIA ORDINARIA CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA - Fecha: 7 de octubre 2024.

Anexo imágenes de publicaciones en redes sociales y canal de youtube del Concejo de Barranquilla..
Anexo Soporte de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales del mes de Octubre.

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.

	**V.B.** 
Contratista: DIANA MARCELA REY RAMIREZ	**Concejal postulante:** MARIA AUXILIADORA HENRIQUEZ QUINTERO
No. Identificación:1.143.457.231	**No. Identificación: 32.731.405**
UAN CONCEJAL: MARIA AUXILIADORA HENRIQUEZ QUINTERO	

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 1143457231		REY RAMIREZ DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 38 # 29-101	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	967627774	9475069129	I	2024/11/12	2024/10/08	BANCO DE BOGOTA	0	$851,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,934,000	$469,500			$2,934,000	$366,800			$0	$0			$2,934,000	$15,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,934,000	$469,500			$2,934,000	$366,800			$0	$0			$2,934,000	$15,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,934,000	$469,500			$2,934,000	$366,800			$0	$0			$2,934,000	$15,400		$0	$0
1	CC 1143457231	REY DIANA	230301	30	$2,934,000	$469,500	EPS010	30	$2,934,000	$366,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,934,000	$15,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,934,000	$469,500			$2,934,000	$366,800			$0	$0			$2,934,000	$15,400		$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 1143457231		REY RAMIREZ DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 38 # 29-101	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	967627774	9475069129	I	2024/11/12	2024/10/08	BANCO DE BOGOTA	0	$851,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$469,500	$0	$0	$469,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$469,500	$0	$0	$469,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,400	$0	$0	$15,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,400	$0	$0	$15,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$366,800	$0	$0	$366,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$366,800	$0	$0	$366,800
TOTAL				**1**	**$851,700**	**$0**	**$0**	**$851,700**