INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 01	
No. de contrato:	**CPS-195-2024**
Contratista:	CESAR UTRIA CASTRO
C.C.	73110622
Teléfono/Celular:	3045700630
Correo electrónico:	CESARUTRIACASTRO@GMAIL.COM
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR LOS TRAMITES Y PROCESOS DE LA OFICINA FINANCIERA DEL CONCEJO
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS	
Periodo de informe:	OCTUBRE 2024
No. de informe:	01
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. CUMPLÍ CON EL PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD INTEGRAL 2. ME AFIELIÉ AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES 3. ASISTÍ A REUNIONES PRESENCIALES Y VIRTUALES PROGRAMADAS 4. REALICÉ SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS ASUNTOS Y ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS	

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.

Cesar Utria C.
Contratista: CESAR UTRIA CASTRO
No. Identificación:73110622