CUENTA DE COBRO No. 004

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

GRACE MOLINA PEREZ
C.C. 57.466.375

LA SUMA DE: $6.500.000

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO , 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 Abril de 2024 al treinta (30) de abril de 2024.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN-008-2024-03

Cordialmente,

GRACE MOLINA PEREZ
C.C. 57.466.375 de Santa Marta
Cta de Ahorros No. 0550488413138683 **(***BANCO DAVIVIENDA)*

INFORME DE GESTION No. 04	
No. de contrato:	**UAN-008-2024-03**
Contratista:	**GRACE MOLINA PEREZ**
C.C.	57.466.375
Teléfono/Celular:	3008320184
Correo electrónico:	grace2883@hotmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO , 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 abril de 2024 al 30 de abril de 2024
No. de informe:	04
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)	**Abril 2024**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

1. Brinde asesoría jurídica al Concejal postulante acerca de la revisión de las actas de sesiones ordinarias.
2. Realice acompañamiento al Concejal a las diferentes actividades con la comunidad con el fin de brindar a las personas la asesoría y el acompañamiento en los diferentes procesos que se están llevando a cabo y ademásvbrindarle apoyo en diferentes espacios.
3. Emití de conceptos jurídicos sobre los asuntos que fueron consultados por el Honorable Concejal.
4. 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.

ANEXOS:

Importante destacar que los rubros más representativos se realizaran en las actividades de acabados, redes eléctricas, estructuras metálicas, cubiertas, carpintería metálica y redes hidráulicas, En consideración de toda la información recolectada se generó un presupuesto para cada una de las instituciones, obteniendo los costos de inversión total de $171.020.000.000 *(CIENTO SETENTA Y UN MIL VEINTE MILLONES)*, y aunque posterior a este diagnóstico del año 2.022 se realizaron inversiones en mejoramiento, aún se presenta una gran necesidad de inversiones para las adecuaciones en la infraestructura educativa, con los ítems más representativos.

CAPITULOS	TOTAL PRESUPUESTO (miles de millones)	
ESTRUCTURA METALICA	$	51,226
CUBIERTAS	$	36,780
ELECTRICO	$	23,767
ACABADOS	$	23,234
ESTRUCTURA	$	11,594
DOTACION	$	6,372
CARPINTERIA METALICA	$	5,477
URBANISMO	$	4,526
MAMPOSTERIA	$	4,494
PRELIMINARES	$	1,693
HIDRAULICO, AGUAS LLUVIAS Y AGUA POTABLE	$	1,173
AMBIENTAL	$	531
CARPINTERIA DE MADERA	$	155
TOTAL GENERAL	$	171,020

Teniendo en cuenta los espacios y áreas encontradas dentro de cada institución quedó evidenciado que:

- La mayor parte de las instituciones visitadas cuentan con al menos un aula especializada, de informática en su mayoría.
- Alrededor de la mitad de las instituciones visitadas cuentan con espacios deportivos, aulas de laboratorio y comedor escolar definidos.
- La mayor parte de las cocinas encontradas cuentan con dotación insuficiente y deterioro general de sus acabados.

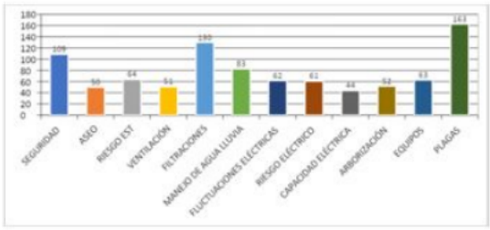


Tabla 1. Cantidad de sedes afectadas por cada necesidad identificada.

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.

	V.B.
Contratista: GRACE MOLINA PEREZ	**Concejal postulante:** JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO
No. Identificación:57.466.375	**No. Identificación:** 72.288.900
UAN CONCEJAL: JUAN CAMILO FUENTES PUMAREJO	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	57466375
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRACE MOLINA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 A NO. 16 - 80	TELÉFONO:	4102850
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4545816885**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998187632	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.000	$ 0	$ 416.000
SUBTOTALES:										**$ 416.000**	**$ 0**	**$ 416.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000
SUBTOTALES:													**$ 325.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 325.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																						
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																							ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 57466375	MOLINA PEREZ GRACE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.600.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 416.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.600.000	$ 325.000	$ 0	$ 325.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.600.000	57466375	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 754.600**