CUENTA DE COBRO No. 10

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

ALEXANDRA MALDONADO OJEDA. CC. 1019081646
LA SUMA DE: $ 5.000.000

SON: CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000)

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL ESTEFANEL GUTIÉRREZ PÉREZ, 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 OCTUBRE hasta el 31 de OCTUBRE de

2024. De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN-018-2024-03Cordialmente,

Alexandra Maldonado

ALEXANDRA MALDONADO OJEDA
C.C.1019081646
Cta de Ahorros No. 0550027100083495 del banco Davivienda

INFORME DE GESTION No. 10	
No. de contrato:	No. UAN-018-2024-03
Contratista:	ALEXANDRA MALDONADO OJEDA
C.C.	1019081646
Teléfono/Celular:	3017148616
Correo electrónico:	maldonadolawyers@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL ESTEFANEL GUTIÉRREZ PÉREZ, 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:	009	
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. Participé en las mesas de apoyo para la construcción de las proposiciones, constancias presentadas para el Honorable concejal.

2. Brindé apoyo en aras de cumplir de manera integral las labores asignadas por el concejal.

3. Brindé apoyo jurídico dentro de la unidad de apoyo normativo.

4. Asesoré en la revisión de proyectos de acuerdo.

…

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.

Alexandra Maldonado	Espacio designado para la firma del concejal postulante **V.B.**
Contratista: ALEXANDRA MALDONADO OJEDA	**Concejal Postulante: ESTEFANEL GUTIERREZ PEREZ**
No. Identificación :1019081646	**No. Identificación:** Haga clic aquí para escribir texto. 1140840129

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 1019081646		MALDONADO OJEDA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 42 # 32 19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	1111111	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	958078864	9474332416	I	2024/11/14	2024/10/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$580,500

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)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	1019081646	MALDONADO ALEXANDRA	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS010	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$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 1019081646		MALDONADO OJEDA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 42 # 32 19	BARRANQUILLA-ATLANTICO	1111111	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	958078864	9474332416	I	2024/11/14	2024/10/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$580,500	$0	$0	$580,500