CUENTA DE COBRO No. 010

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

MARIA JOSE VARGAS SANCHEZ
CC. 1.143.464.277 de Barranquilla

LA SUMA DE: $ 4.000.000.00

SON: CUATRO MILLONES DE PESOS M/L.

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 DEMÁS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN

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

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN-018-2024-07

Cordialmente,



MARIA JOSE VARGAS SANCHEZ
CC. 1.143.464.277 de Barranquilla
Cta de Ahorros No. 95756942663 de Bancolombia

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

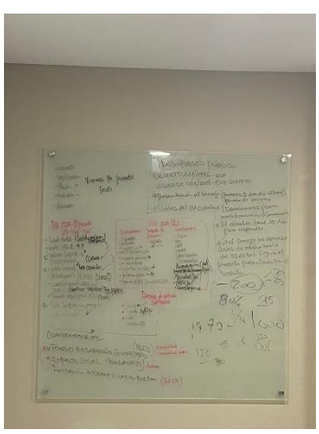
INFORME DE GESTION No. 10	
No. de contrato:	**UAN-018-2024-07**
Contratista:	MARIA JOSE VARGAS SANCHEZ
C.C.	1.143.464.277
Teléfono/Celular:	3006897135
Correo electrónico:	Maryjvargas29@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL ESTEFANEL 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 DEMÁS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN.
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS	
Periodo de informe:	Del 01 de octubre de 2024al 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)	**Septiembre 2024**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

1. **Presenté información clave para contextualizar problemáticas de las localidades de Barranquilla como preparación para las sesiones plenarias ordinarias y la comisión de presupuesto.** Los análisis proporcionados permitieron fundamentar las propuestas y mantener informados a los miembros del Concejo sobre los distintos aspectos de los temas en discusión.
2. **Participé en reuniones internas para el seguimiento de actividades.** En estas reuniones, se coordinaron tareas, se dio seguimiento a las actividades en curso y se discutieron estrategias para la implementación de los proyectos.
3. **Asistí a sesiones plenarias ordinarias del Concejo.** En estas sesiones, acompañé en la asistencia y aporte con mi conocimiento sobre las problemáticas locales y participé en las discusiones de preparación sobre propuestas clave para la ciudad.
4. **Colaboré en la coordinación de tareas entre los miembros del equipo.** Me aseguré de que las actividades se ejecutaran correctamente y de que los objetivos establecidos fueran alcanzados de manera eficiente.
5. **Realicé un análisis exhaustivo de problemáticas para la construcción de proyectos de acuerdo.** Este proceso incluyó la identificación de problemas y la evaluación de soluciones que se presentan para mejorar la ciudad.

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.

 Espacio designado para la firma del contratista	 Espacio designado para la firma del concejal postulante **V.B.**
Contratista: María José Vargas Sánchez	**Concejal Postulante: ESTEFANEL GUTIERREZ PEREZ**
No. Identificación:1.143.464.277	**No. Identificación: 1.140.840.129**

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 1143464277		VARGAS SANCHEZ MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 54 N 64 - 134	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
2024-09	2024-09	975444049	9474918832	I	2024/10/18	2024/10/11	BANCOLOMBIA	0	$464,400

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)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC	1143464277	VARGAS MARIA	231001	30	$1,600,000	$256,000	EPS037	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$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 1143464277		VARGAS SANCHEZ MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 54 N 64 - 134	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
2024-09	2024-09	975444049	9474918832	I	2024/10/18	2024/10/11	BANCOLOMBIA	0	$464,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400