CUENT A DE COBR O No. 11

CONCEJODISTRITAL DE BARRANQUILLA

NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

MIGUEL ANGULO GONZALEZ
CC. 7.451.334

LA SUMA DE: $ 9.750.000

SON: NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L.

PO R CO NCEPT O DE: PRESTACIO N DE SERVICIO CO MO UNIDAD DE APO YO NO RMATIVO AL HONO RABLE CONCEJ AL CINTHYA PEREZ ACO STA, PARA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASIG NADAS DE CONFO RMIDAD A LO DISPUESTO EN LA LEY 617 DE 2000, LAS REG LAS DE ACUERDO No.015 DE 2008, MO DIFICADO PO R EL ACUERDO 020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS QUE LO REGLAMENT EN, ADICIO NEN O MODIFIQ UEN.

Correspondiente al periodo: Del primero (01) de noviembre de 2024 al treinta (30) de noviembre de 2024.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN.014-2024-03

Cordialmente,



MIGUEL ANGULO GONZALEZ
C.C. 7.451.334 de Barranquilla
Cuenta de ahorro 806937590 Banco Av villas

INFORME DE GESTION No. 11	
No. de contrato:	UAN-014-2024-03
Contratista:	MIGUEL ANGULO GONZALEZ
C.C.	7.451.334
Teléfono/Celular:	3006107057
Correo electrónico:	Maab513@hotmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIO COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL CINTHYA PEREZ ACOSTA, PARA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN LA LEY 617 DE 2000, LAS REGLAS DE 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 noviembre de 2024 al **30** de noviembre de 2024
No. de informe:	11
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)	**NOVIEMBRE 2024**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

Acompañamiento a la concejal Cinthya Pérez Acosta a la sesión plenaria del honorable concejo distrital de Barranquilla realizada el día 8 de noviembre de 2024.

Acompañamiento a la concejal Cinthya Pérez Acosta a la sesión plenaria realizada por el honorable concejo distrital de Barranquilla.

Acompañamiento a la honorable concejal Cinthya Pérez Acosta a la sesión plenaria del honorable concejo distrital de Barranquilla realizada el día 12 de noviembre de 2024.

Acompañamiento a la concejal Cinthya Pérez Acosta a los barrios rebolo, las nieves y la chinita.

ANEXOS











INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos y soportes de pago de aportes obligatorio s al Sistema General de Seguridad Social en Salud , Pensión y Riesgos Laborales, cump len con los requisito s de ley.

	 **V.B.**
Contratista: Miguel Angulo González **No. Identif icación:** 7.451.334	**Concejal Postulante: CINTHYA PEREZ ACOSTA** **No. Identificación: 1045689507**

LA ADMINISTRA DO RA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MIGUEL ANGULO GONZALEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **7451334,** se encuentra afiliado/a desde **26/08/1993** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 05 de enero de 2024.



Darlynne Amalia Mejia Olmos
Dirección de Afiliaciones (A)

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RADICADO 2023_7451334

GERENCIADE DETERMINACIÓN DE DERECHOS DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO DE NO PENSIÓN

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, el(la) señor(a) **MIGUEL ANGULO GONZALEZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **7451334, NO FIGURA** percibiendo pensión por parte de esta Administradora.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 06 de enero de 2024.

CARME N PATRIC IA GAR RID O ROD RIG U EZ
Profesional Máster 8 con asignación de funciones de Director de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7451334		ANGULO GONZALEZ MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 72 N 75 120	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3111101	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	15946181	9476986770	I	2024/12/09	2024/11/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$507,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	7451334	ANGULO GONZALEZ MIGUEL																			0	$0	$0	EPS002	30	$3,900,000	$487,500		0	$0	$0	14-23	30	$3,900,000	$20,400	0	$0	$0	No	$507,900
Total	**Afiliados(1)**																					0	$0	$0			$3,900,000	$487,500			$0	$0			$3,900,000	$20,400		$0	$0		$507,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7451334		ANGULO GONZALEZ MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 72 N 75 120	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3111101	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	15946181	9476986770	I	2024/12/09	2024/11/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$507,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,400	$0	$0	$20,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$20,400	$0	$0	$20,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$487,500	$0	$0	$487,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$487,500	$0	$0	$487,500
TOTAL				**1**	**$507,900**	**$0**	**$0**	**$507,900**