CUENTA DE COBRO No. 007

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

LIZETH PAOLA ROJAS COGOLLO
CC. 1.140.878.440
LA SUMA DE: $ 2.222.222

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL DOSCIENTOS VEINTIDOS PESOS MCTE

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR LOS TRAMITES Y PROCESOS DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES DEL CONCEJO DISTRITAL DEL BARRANQUILLA.

Correspondiente al periodo: Del primero (1) octubre o de 2024 al treinta y uno (31) de octubre de 2024.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. CPS-145-2024.

Cordialmente,



LIZETH PAOLA ROJAS COGOLLO
C.C. 1.140.878.440 de Barranquilla.
Cta de Ahorros No. 488422684362 Davivienda

INFORME DE GESTION No. 07		
No. de contrato:	CPS-145-2024	
Contratista:	**LIZETH PAOLA ROJAS COGOLLO**	
C.C.	1.140.878.440	
Teléfono/Celular:	3014885455	
Correo electrónico:	lizethrojas.c@gmail.com	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR LOS TRAMITES Y PROCESOS DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES DEL CONCEJO DISTRITAL DEL BARRANQUILLA.	
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS		
Periodo de informe:	Del 01 de octubre de 2024 al 31 de octubre de 2024	
No. de informe:	07	
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. Mantener actualizados los sistemas de gestión documental para facilitar el acceso a la información.
2. Desarrollar herramientas de análisis de datos para evaluar el impacto de las comunicaciones del Concejo.
3. Realizar la migración de datos entre sistemas y plataformas tecnológicas.
4. Ayudar en la redacción y edición de comunicados de prensa y notas informativas.
5. Colaborar en la creación y gestión de contenido para las redes sociales del Concejo Distrital

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.



Contratista: LIZETH PAOLAS ROJAS COGOLLO

No. Identificación: 1.140.878.440

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 1140878440		ROJAS COGOLLO LIZETH PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 91 N 50-82	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3192110	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	974352857	9474152202	I	2024/11/13	2024/10/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$377,300

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
1	CC	1140878440	ROJAS COGOLLO LIZETH PAOLA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/10/10 09:03 PM

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

SOY BARRANQUILLA BAQ

GERENCIA DE GESTION DE INGRESOS

VR.202409009.JPC.00.00.01

RECIBO OFICAL DE PAGO DE INGRESOS TRIBUTARIOS Y NO TRIBUTARIOS

Usuario NGUTIERREZC

Declarante:	C 1140878440	LIZETH PAOLA ROJAS COGOLLO	Fecha Emision:	07-10-2024	No. Recibo Pago
Asociada:	CONCEJO DISTRITAL DE BAR	ADI Y PRO.1 CONT.CPS-145-2024	Fecha Vence:	18-10-2024	**20240070495**

RENT/SERV: 95 ESTAMPILLA ITSA — Base / Cantidad **6,666,666**

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%	BANCO DE OCCIDENTE	800-95494-3	$20,000

CONTRIBUYENTE

* Interes de moratorios calculados desde fecha suscripción 30/09/2024 hasta 18/10/2024, sobre una estampilla por valor de: $20,000

Valor Total a Pagar: **$20,000**

(415)7707277260214(8020)020240070495(3900)00000000020000(96)20241018

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT 860.525.148-5

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

SOY BARRANQUILLA BAQ

GERENCIA DE GESTION DE INGRESOS

RECIBO OFICAL DE PAGO DE INGRESOS TRIBUTARIOS Y NO TRIBUTARIOS

Usuario NGUTIERREZC

Declarante:	C 1140878440	LIZETH PAOLA ROJAS COGOLLO	Fecha Emision:	07-10-2024	No. Recibo Pago
Asociada:	CONCEJO DISTRITAL DE BAR	ADI Y PRO.1 CONT.CPS-145-2024	Fecha Vence:	18-10-2024	**20240070495**

RENT/SERV: 95 ESTAMPILLA ITSA — Base / Cantidad **6,666,666**

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%	BANCO DE OCCIDENTE	800-95494-3	$20,000

DISTRITO

* Interes de moratorios calculados desde fecha suscripción 30/09/2024 hasta 18/10/2024, sobre una estampilla por valor de: $20,000

Valor Total a Pagar: **$20,000**

(415)7707277260214(8020)020240070495(3900)00000000020000(96)20241018

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT 860.525.148-5

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

SOY BARRANQUILLA BAQ

GERENCIA DE GESTION DE INGRESOS

RECIBO OFICAL DE PAGO DE INGRESOS TRIBUTARIOS Y NO TRIBUTARIOS

Usuario NGUTIERREZC

Declarante:	C 1140878440	LIZETH PAOLA ROJAS COGOLLO	Fecha Emision:	07-10-2024	No. Recibo Pago
Asociada:	CONCEJO DISTRITAL DE BAR	ADI Y PRO.1 CONT.CPS-145-2024	Fecha Vence:	18-10-2024	**20240070495**

RENT/SERV: 95 ESTAMPILLA ITSA — Base / Cantidad **6,666,666**

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA	0.3%	BANCO DE OCCIDENTE	800-95494-3	$20,000

BANCO

* Interes de moratorios calculados desde fecha suscripción 30/09/2024 hasta 18/10/2024, sobre una estampilla por valor de: $20,000

Valor Total a Pagar: **$20,000**

(415)7707277260214(8020)020240070495(3900)00000000020000(96)20241018

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT 860.525.148-5

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240070495**
Fecha Emisión:	07/10/2024
Identificación:	1140878440
Declarante:	LIZETH PAOLA ROJAS COGOLLO
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 6.666.666
Fecha Pago:	07/10/2024
Monto Pagado:	$ 20.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	ADI Y PRO.1 CONT.CPS-145-2024
Asociada Entidad:	CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LIZETH PAOLA ROJAS COGOLLO** identificado con **CC** No. **1140878440**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA - NI. 802003327	**Fecha de inicio de cobertura:** 01/10/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/10/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401020233883.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 8 días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164