CUENTA DE COBRO No. 012

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

MICHELL PAOLA ARIZA SIERRA
CC. 1.001.941.629

LA SUMA DE: $3.550.000

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L.

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL SAMIR EDUARDO RADI CHEMAS, 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 diciembre de 2024 al treinta y uno (31) de diciembre de 2024

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No.UAN-001-2024-06

Cordialmente,

MICHELL PAOLA ARIZA SIERRA
C.C. 1.001.941.629 de Barranquilla.
Cta de Ahorros Bancolombia No.91231761336

INFORME DE GESTION No. 12	
No. de contrato:	UAN-001-2024-06
Contratista:	MICHELL PAOLA ARIZA SIERRA
C.C.	1.001.941.629
Teléfono/Celular:	3023258237
Correo electrónico:	MARIZASIERRA18@GMAIL.COM
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL SAMIR EDUARDO RADI CHEMAS, 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 diciembre de 2024**al 31 de diciembre de 2024**
No. de informe:	12
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:

1. Administración de redes sociales del Honorable concejal Samir Radi.

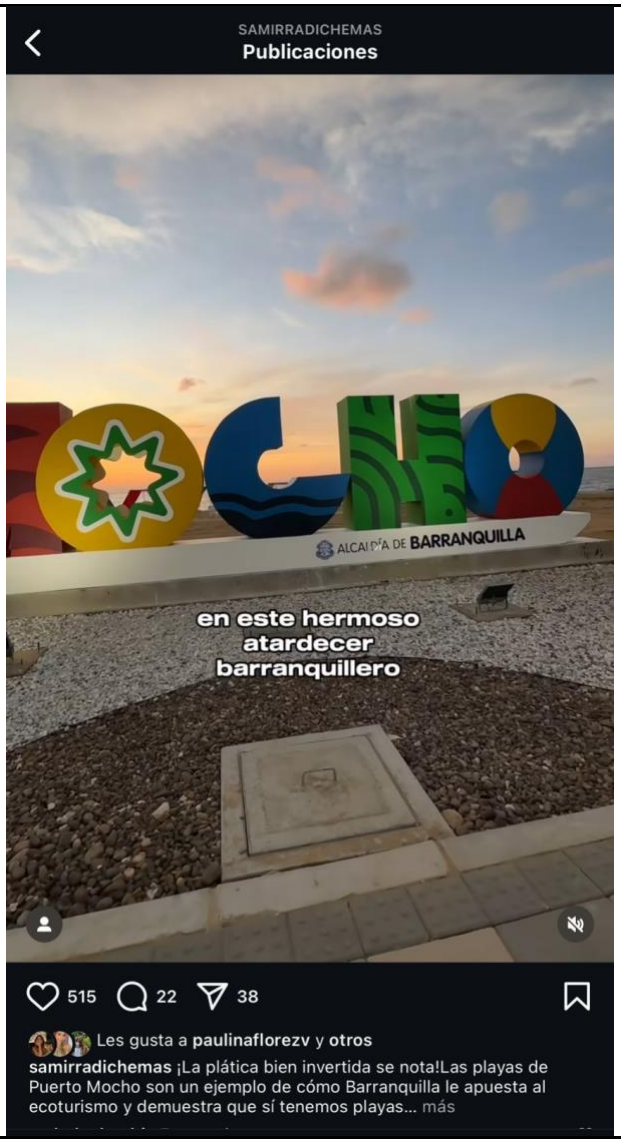
2. Creación de contenido (videos y fotos) para diferentes plataformas digitales.

3. Acompañamiento a eventos y visitas en diferentes barrios de Barranquilla para registro audiovisual.

4. Elaboración de la estrategia y cronograma de actividades para redes sociales.

ANEXOS: Incluir registros





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: MICHELL PAOLA ARIZA SIERRA	**Concejal postulante: SAMIR EDUARDO RADI CHEMÁS**
No. Identificación: 1001941629	**No. Identificación: 1.140.880.381**

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 1001941629		ARIZA SIERRA MICHELL PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 43 # 26-125	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3023258237	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	1019954253	9476687918	I	2024/12/09	2024/11/01	NEQUI	0	$412,200

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	1001941629	ARIZA MICHELL	230301	30	$1,420,000	$227,200	EPS010	30	$1,420,000	$177,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,420,000	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,420,000**	**$227,200**			**$1,420,000**	**$177,500**			**$0**	**$0**			**$1,420,000**	**$7,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,200	$0	$0	$227,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,200	$0	$0	$227,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$177,500	$0	$0	$177,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$177,500	$0	$0	$177,500
TOTAL				1	$412,200	$0	$0	$412,200

2024/11/29 01:22 PM

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 1001941629		ARIZA SIERRA MICHELL PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 43 # 26-125	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3023258237	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1093226049	9477696485	I	2025/01/10	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$412,200

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	1001941629	ARIZA MICHELL	230301	30	$1,420,000	$227,200	EPS010	30	$1,420,000	$177,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,420,000	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,420,000**	**$227,200**			**$1,420,000**	**$177,500**			**$0**	**$0**			**$1,420,000**	**$7,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,200	$0	$0	$227,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,200	$0	$0	$227,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$177,500	$0	$0	$177,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$177,500	$0	$0	$177,500
TOTAL				1	$412,200	$0	$0	$412,200

2024/12/02 11:40 AM