CUENTA DE COBRO No. 12

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA

NIT. 802.003.327-6

DEBE A:
ORIANNA ISABELLA GENTILE CERVANTES
CC. 1140820543

LA SUMA DE: $8.083.333

SON: OCHO MILLONES OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/L

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL FRANK CHAPMAN PATIÑO, 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 (1) de diciembre de 2024 al treinta y uno (31) de diciembre de 2024.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. UAN-013-2024-04

Cordialmente,



ORIANNA ISABELLA GENTILE CERVANTES
C.C. 1140820543 DE BARRANQUILLA
Cta. de Ahorros No. 48786929001 BANCOLOMBIA

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 12	
No. de contrato:	UAN-013-2024-04
Contratista:	ORIANNA ISABELLA GENTILE CERVANTES
C.C.	1140820543
Teléfono/Celular:	3147529016
Correo electrónico:	Orianna.gentile@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL FRANK CHAPMAN PATIÑO, 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 1 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)	**DICIEMBRE DEL 2024**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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

1. Asistí a todas las reuniones del concejo organizado en el mes de diciembre, brindando apoyo en tiempo real a los líderes del equipo durante las discusiones y deliberaciones sobre estrategias clave para el crecimiento organizacional.

2. Participé activamente en los eventos de formación interna y externa, incluyendo los talleres de actualización organizados por el departamento de Recursos Humanos. Estas iniciativas favorecieron el intercambio de ideas y conocimientos entre colaboradores, lo que contribuirá

3. Redacté informes y presentaciones ejecutivas en representación del concejo, comunicando de manera clara y precisa las decisiones y avances obtenidos en cada reunión

4. Presté atención personalizada a situaciones específicas de lideres, logrando resolver varios casos relacionados con inquietudes

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.

Orianna Gentile	**V.B.**
ORIANNA ISABELLA GENTILE CERVANTES	**Concejal postulante:** FRANK ANTONIO CHAPMAN PATIÑO
No. Identificación: 1140820593	**No. Identificación: 72256338**

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140820593		GENTILE CERVANTES ORIANNA ISABELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 49 c # 84 56	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
2024-12	2024-12	1121621535	9478862895	I	2025/01/23	2024/12/12	BANCOLOMBIA	0	$1,160,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1140820593	GENTILE CERVANTES ORIANNA ISABELLA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	**Afiliados(1)**																																	

PLANILLA PAGADA

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 4.000.000	No		PORVENIR	30	$ 4.000.000	16%	SIN RIESGO	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 4.000.000	12,5%	$ 500.000	$
																					$ 640.000						$ 500.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 500.000			0	$ 0	0%	$ 0	COLMENA	30	$ 4.000.000	0,522%	1	$ 20.900	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 500.000						$ 0						$ 20.900				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140820593		GENTILE CERVANTES ORIANNA ISABELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 49 c # 84 56	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
2024-12	2024-12	1121621535	9478862895	I	2025/01/23	2024/12/12	BANCOLOMBIA	0	$1,160,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$640,000	$0	$0	$640,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$640,000	$0	$0	$640,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,900	$0	$0	$20,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$20,900	$0	$0	$20,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500,000	$0	$0	$500,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$500,000	$0	$0	$500,000
TOTAL				1	$1,160,900	$0	$0	$1,160,900