FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS
F-SCAP

Dependencia:		Número de pago/ total de pagos:	2/5	Fecha:	28/03/2022

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$ 15.000.000.00			Valor a Pagar:	3.000.000
Número:	62	Fec Suscripción	28/01/2022	Fecha de iniciación:	28/01/2022
N° CDP:	41	Fecha :	5/01/2022	Fecha de terminación:	28/06/2022
N° RP:	134	Fecha :	28/01/2022	Duración:	05 MESES
Rubro Presupuestal. C	Adquisicion de Bienes y Servicio			Periodo a pagar:	28/02/2022 A 28/03/2022
Requiere Informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:	En tiempo:
Entregó Informe:	SI: X	NO:		Prorroga: No.:	En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVCIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO DE LA CORPORACION REGIONAL AUTONOMA DEL SUR DE BOLIVAR.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL						
Identificación	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit		Número	15.590.357
Dirección	CRA 15B No 35-26 Barrio LA FLORESTA MONTERIA-CORDOBA						
Número de Teléfono:				FAX:		CEL:	3126699027
Clase y número de cuenta	Corriente:		Ahorros	x	Número	9131426515	Banco: Bancolombia

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"				
Persona Natural	X	Persona Jurídica:		
Gran Contribuyente:		Autoretenedor:		
IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro		
IVA Régimen Simplificado:	X			
He verificado de esta información frente al RUT :			SI: X	

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X	NO:	
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: X	NO:	
Se remitió al Grupo de contratación ó Talento Humano:	SI: X	NO:	

Observaciones del Interventor a las actividades ejecutadas: Ninguna

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión	
Valor pagado $	212.200	Periodo: MARZO	Valor pagado $	271.600
Comprobante de pago Número:		4435782605		
Fecha de pago:		05 DE ABRIL DE 2022	Fecha de pago:	05 ABRIL DE 2022

Aportes a Riesgos Profesionales(Seguros de Vida, positiva)					
Valor pagado $	8.900	Periodo: MARZO	Pensionado:	SI:	
		Fecha de pago: 05 DE ABRIL DE 2022	Certificación:	SI:	
			Anexa Certificación del Revisor Fiscal:	SI:	

Persona Jurídica:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el Manual de Interventoría de la ESAP (Resolución 049 de 2008), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

Anexos:					
Copia de aporte a pensión	SI: x	NO:	Cuenta de Cobro	SI:	3
Copia de aporte a salud	SI: x	NO:			
Copia de aporte a Riesgos Profesionales	SI				

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL

C.C.: 15.590.357 DE SAHAGUN-CORD.

ANA STEFANY MEJIA MENDIVIL
SECRETARIA GENERAL CSB

C.C.: 1052951005

Escaneado

FORMULARIO DE SOLICITUD DE PAGO

ELEMENTOS DEL CONTRATO

Contrato No 062. 28 de Enero de 2022

Nombre del Contratista: **JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL**

Objeto: Prestar los servicios Profesionales como ABOGADO de la Corporación Autónoma Regional del Sur de Bolívar – CSB.

Valor $ 15.000.000.

Fecha de Suscripción: 28 de Enero de 2022

Nº DE CUENTA: 02

PERIODO DE COBRO: 28 Febrero a 28 de Marzo 2022

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

N° CDP	REGISTRO PRESUPUESTAL	VIGENCIA	FUENTE
41	134	2022	RP

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

ANTICIPO $	PAGO PARCIAL $	PAGO FINAL $
	$3.000.000	

Con la firma del presente formulario afirmo bajo la gravedad de juramento que la información reportada es veraz.
Anexo:

1. Constancia de cumplimiento X ☐
2. Constancia de pago de aportes ☒
3. Información de Ejecución y soportes X ☐
4. Copia de contrato, CDP y RP ☒

Observaciones (Espacio CSB Presupuesto)

Firma Solicitante

Aprobó ☑ Rechazó ☐

Encargado(a) Recepción Documentos

Nota de Rechazo:

INFORME DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL PERIODO TRANSCURRIDO ENTRE EL 28 FEBRERO AL 28 DE MARZO DE 2.022

En atención a la **CLAUSULA DECIMA SEXTA. INTERVENTORIA:** la interventoría del presente contrato que será ejercida por la Secretaria general o quien haga sus veces de contrato de prestación de servicios No. 062 del 28 de Enero de 2022, cuyo objeto es **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR CSB,** Presentó informe de actividades desarrolladas para dar cumplimiento a la **CLAUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES**: **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA,** actividades que desarrolle las relaciono a continuación.

CONTRATANTE: CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR

CONTRATISTA: JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL.

FECHA DEL CONTRATO: 28 DE ENERO DE 2022

PLAZO DE EJECUCIÓN: CINCO (05) MESES

VALOR DEL CONTRATO: $ 15.000.000.

FECHA DE INICIO: 28 DE ENERO DE 2022

FECHA DE TERMINACIÓN: 27 DE JUNIO DE 2022.

INTERVENTOR: ANA STEFANY MEJIA MENDIVIL

INFORME DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL PERIODO

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA

1. Se le hizo seguimiento a la investigación radicada con el numero 130016001128202251105З, como apoderado de víctima de la Corporación Autónoma Regional del Sur de Bolívar CSB, para lo cual me traslade presencialmente el día 22 de Abril de 2022, hasta las instalaciones de la fiscalía General de la Nación- Seccional Bolívar, ubicada en la ciudad de Cartagena, más exactamente ante la doctora **NORA VILLALOBOS**, fiscalía 49 Seccional de Cartagena, una vez en la puerta de entrada de dicha entidad fui atentado por un vigilante a quien le explique el motivo de mi visita respondiéndome que la doctora NORA VILLALOBOS, no se encontraba como tampoco su asistente y que si no tenía cita con antelación no me podía atender, por tal motivo no pude tener contacto con dicha funcionaria.

2.- Estando así las cosas nuevamente el día 25 de abril de 2022, oficie a la fiscalía 49 seccional de Cartagena Bolívar, en cabeza de la doctora NORA VILLALOBOS SANTOYA, al correo electrónico Nora. Villalobos @fiscalia.gov.co, reiterándole el oficio enviado por este suscrito el día 22 de febrero y solicitándole información y documentos sobre el avocamiento de la presente investigación, hasta el momento no he recibido respuesta alguna. Este oficio fue radicado el día 25 de abril de 2002 al correo electrónico nora.villalobos.fiscalia.gov.co, con copia a la procuraduría que lleva la vigilancia de esta investigación.

3.- Se hizo seguimiento a las denuncias radicada en la procuraduría regional de Magangué- Bolívar, vía Telefónica a los contactos 6875260 y 6877353 extensión 54129, para así darle impulso a las mismas y estar enterado de los pormenores del curso dado a esa investigación.

4. Se hizo seguimiento a las denuncias radicada en la Contraloría, en la Gerencia Departamental colegiada de Bolívar, radicada en Cartagena- Bolívar, vía Telefónica al Telefono 6644369 para así darle impulso a las mismas y estar enterado de los pormenores del curso dado a esa investigación, por dicha entidad de control.

ANA STEFANY MEJIA MENDIVIL
Secretaria General CSB

JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL
Contratista Adscrito CSB

Escaneado

LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR CSB.

CUENTA DE COBRO No. 002
DEBE A

JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL
C.C. No. 15.590.357 de Sahagún- Córdoba

La suma de **TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000, oo),** de acuerdo al contrato OPS.062 del 28 de Enero de 2022, cuyo objeto es **PRESTAR SUS SERVICIOS COMO ABOGADO DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR CSB**, labor que se llevó a cabo durante el período comprendido entre el 28 de febrero al 28 marzo de 2.022.

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no recibo más de (300) UVT mensuales por lo que solicito se me aplique la Ley 1450 del 16 de junio de 2.011, la cual regula las retenciones a empleados independientes que reza: Aplicación de {{retención en la fuente para empleados independientes que tengan contratos de servicios al año que exceda a los (300) UVT mensuales, se les aplicará la misma tasa de retención en la fuente contenida en el artículo del E.T. modificado por la Ley 1111 de 2.006.

JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL
C.C. No**. 15.590.357** de Sahagun-Cordoba.

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR CSB

C E R T I F I C A

Que JOSE **ANTONIO RUIZ VERBEL,** identificado con la C.C. No.15.590.357 expedida en Sahagun-Cordoba, Contratista adscrito a la Corporación Autónoma Regional del Sur de Bolívar CSB, cumplió a satisfacción con sus funciones asignada en el contrato No 062 de 2022 con el período comprendido del 28 de Febrero al 28 de Marzo de 2022.

Para constancia se firma en Magangué a los veintiocho (28) días del mes de Marzo de 2.022

ANA STEFANY MEJIA MENDIVIL
Secretaria General CSB

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB

Nit. 806.000.327-7

COMPROMISO PRESUPUESTAL No 134

Vigencia 2022

Estado Registrado

Beneficiario		ID. Beneficiario	Fecha C.P.
JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL		15590357	2022/01/28
Tipo Compromiso	**C.D.P.**	**Fecha C.D.P.**	**Fecha Vencimiento**
Contrato de prestación de servicio	2022-41	2022/01/05	2022/12/31
Documento	**No. Documento**	**Fecha Documento**	
Contrato Prestación Servicios	062	2022/01/28	
Objeto			**Dependencia**
PRESTAR SUS SERVICIOS COMO ABOGADO DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR - CSB			Secretaria General

Vig.	Rubro	Descripcion	Valor
ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS			
2022	3239 - 2 2 2 8 2 1 - 20	Servicios Juridicos	4,800,000.00
2022	3239 - 2 2 2 8 3 1 2 - 20	Servicios De Consultoria Prestados A Las Empresas	10,200,000.00
		TOTAL COMPROMISO	**$ 15,000,000.00**

PROGRAMACION DE PAGOS

MES	VALOR
Febrero	3,000,000.00
Marzo	3,000,000.00
Abril	3,000,000.00
Mayo	3,000,000.00
Junio	3,000,000.00

Nestor Julio Castro Polo

Profesional Especializado - Jefe de Presupuesto

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB

Nit. 806.000.327-7

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 41

Vigencia 2022

Estado Vigente

Solicitante	ID. Solicitante	Fecha C.D.P.
ENRIQUE NUÑEZ DIAZ	9134114	2022/01/05

Objeto

prestación de servicios profesionales de abogado de la corporación autónoma regional del sur de bolivar csb

Fecha Vencimiento

2022/12/31

Rubro	Descripcion	Valor
ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS		
3239 - 2 2 2 8 2 1 - 20	Servicios Juridicos	4,800,000.00
3239 - 2 2 2 8 3 1 2 - 20	Servicios De Consultoria Prestados A Las Empresas	10,200,000.00

TOTAL CERTIFICADO **$ 15,000,000.00**

Nestor Julio Castro Polo

Profesional Especializado - Jefe de Presupuesto

Jesus Ruiz

	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
Defensoría del Pueblo	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Montería, ABRIL 05 DE 2022.

Yo, JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL, C.C. No. 15.590.357 de Montería, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP-1637-2019 de la Regional CÓRDOBA de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de MARZO del año 2022 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	
Valor Pagado Salud	+ 212.200
Valor Pagado Pensión	+ 271.600
Valor Pagado A.R.L.	+ 8.900
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= 492.700
Es Pensionado	Si ☐ No [X] .

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMENTOS (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADOS A CONTINUACIÓN:

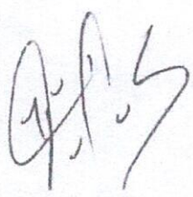
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	Si ☐ No [X] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	Si ☐ No [X] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐ No [X] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No [x] .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 201**___. (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No [X] .

Declarante de Renta: Si No [X] . ☐

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

Número del contrato	Valor total del Contrato	Valor a pagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
DP-1637-2019	$129.079.600	$ 4.243.600	01-06-19	31-12-21	ADICIONADO.

En constancia de lo anterior, se firma a los 05 DIAS DEL MES DE ABRIL DE 2022.



Nombre: JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL
C.C. No. 15.590.357 de Montería

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoon

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15880367
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCION:	CR 15 E 39 63	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4435782605			TIPO DE PLANILLA:	I-IN
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/ mm/dd):			2022/04/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAG
23I001	23I001-COLFONDOS	1	$ 271.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.600	$ 0	
SUBTOTALES:										$ 271.600	$ 0	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR F
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.200	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:													$ 212.200	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR P
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:									$ 8.900	$ 0	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	ND CADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 15880367	RUIZ VERBEL JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.897.440				NO																		23I001-COLFONDOS	30	$ 1.897.440	$ 271.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 271.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.897.440	$ 212.200	$ 0	$ 212.200	14-25-COLMENA	30	$ 1.897.440	$ 16880367	$ 8.900	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$

TOTAL	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15590357
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE ANTONIO RUIZ VERBEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR 15 E 39 53	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4435782605**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/04/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999380017

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 271.600
SUBTOTAL:			1	**$ 271.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.200
SUBTOTAL:			1	**$ 212.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 8.900
SUBTOTAL:			1	**$ 8.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 492.700**