INFORME MENSUAL *(Indique con una "X" en la columna de enfrente si el informe a presentar en mensual)*	X		**INFORME FINAL** *(Indique con una "X" en la columna de enfrente si el informe a presentar en final)*	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO									
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							28	07	2022
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del _1_ al 31_ de _julio del 2022__								
TIPO DE CONTRATO	***PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES***								
No. CONTRATO	**CD-DP-900-2022.**								
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**VILMA IRENE ROSERO LÓPEZ**								
C.C. *(únicamente dejar el tipo de identificación que aplique)*	59´817. 773								
OBJETO DEL CONTRATO *(únicamente dejar la modalidad de contrato que aplique)*	Prestación de servicios profesionales de abogada para la representación judicial, extrajudicial y las demás que disponga la ley en favor de los usuarios del servicio de defensoría pública; así como la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.								
ACTA DE INICIO	**SI**		**N/A**	X	**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**		DD	MM	AA
FECHA DE INICIO	11	02	2022	**FECHA DE TERMINACIÓN**			30	09	2022
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ **37.693.136,oo**			**FORMA DE PAGO**			Mensual		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	CDP 64622 del 28 de marzo 2022			**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**					
Supervisión o Interventor *(únicamente dejar el que aplique)*									
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR *(únicamente dejar el que aplique)*	PEDRO PABLO DELGADO ROMO								
CARGO	Profesional Administrativo y de Gestión Defensoría del Pueblo - Regional Nariño								

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
Pago de seguridad social y riesgos laborales *(Cuando aplique indicar también parafiscales)*		
Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio.	$	218. 600,oo
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$	279. 800,oo
Pago aporte de ARL obligatorio.	$	9. 200,oo
Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)		
CERTIFICO que he cumplió con la política del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la DEFENSORÍA, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SG-SST).	*Si*	

Obligaciones del Contratista	
Obligaciones	**Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos**
(Representación judicial *ionar la obligación contractual No. 1)*	Aceptación de un proceso que se tramita en la Inspección de Policía de Guaitarilla.
Asistencia a audiencias	Asistencia como apoderada de los usuarios; Nelson Aldemar Solarte y Carlos Esteban González en diferentes audiencias, Desalojo e Inspección Ocular.
Representación Extrajudicial *elacionar la obligación contractual No. 2)*	Aceptación de un caso de desalojo.
Promoción de Derechos Humanos	Se asume poder para representar al usuario en diligencia de desalojo, se acuerda la colaboración con la Oficina de Adulto Mayor para garantizar los derechos humanos básicos a persona de tercera edad,
Comunicación con los usuarios	Trece (13) comunicaciones con usuarios para dar a conocer aspectos de la situación procesal de su casos y planeación de la estrategia a seguir
Consultas	Se absolvió inquietudes jurídicas a veinticinco (25) personas que se comunicaron con la Defensoría del Pueblo

OBSERVACIONES
Se presentan cruces de actividades con las consultas del público por lo que se sugiere organizar el tiempo de la mañana para las consultas y en la tarde para la atención de usuarios con procesos activos. *Se observa que las diligencias presenciales exigen emplear todo el día para poder concurrir a ellas, impidiendo la atención de los otros usuarios, por lo que se sugiere mantener la consulta telefónica y la realización de las audiencias en forma virtual:* • *D* • *alificación tener en cuenta el formato definido para tal fin.*

N/A: No aplica.

Anexos: Informe mensual de Ejecución mes de julio del año 2.022 y Pago Seguridad Social Mes de julio del 2. 022.



_____

Vilma Irene Rosero López

Notas:

1. El texto en color gris es explicativo, por lo anterior una vez diligenciado el formato, dicho texto debe ser eliminado, incluyendo la presente nota.
2. Podrán incluirse otros aspectos relevantes que no se encuentran consignados en el presente formato.

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

Ciudad Túquerres, Fecha 25 de julio del 2.022

Yo, Vilma Irene Rosero López, C.C. No. 59´817. 773 de Pasto, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP 900 año 2022 de la Regional Nariño, 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 julio del año 2. 022 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	7843175289	
Valor Pagado Salud	+	218. 600,oo
Valor Pagado Pensión	+	279. 800,oo
Valor Pagado A.R.L.	+	9. 200,oo
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	507. 600.oo
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:

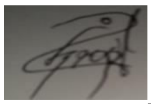
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ x .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ x .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2018**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ x .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ X **No** ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2018**. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ x .

Declarante de Renta: **Si** ☒ x **No** ☐ .

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 900 - 2022	28.410.902,oo	4´370. 908,oo	14 /02 /2022	31/ 07 / 2022	

En constancia de lo anterior, se firma a los veinticinco (25) días del mes de Julio del 2. 022

Nombre: __ 

VILMA IRENE ROSERO LÓPEZ
No. C. C. 59817773

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que VILMA IRENE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 59817773, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) VILMA IRENE ROSERO LOPEZ con documento CC 59817773, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7843175289	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2022	Periodo Cotización Salud	JULIO/2022
Fecha Pago	2022/07/25	Número de Autorización	1568695986

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF35 - CAJA DE COMPENSACION	30	0,600 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

De: notificaciones@bancolombia.com (notificaciones@bancolombia.com)

Para: roserolopezirene@yahoo.es

Fecha: lunes, 25 de julio de 2022, 12:28 GMT-5

Notificación
de pago en línea



Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: JAIRO ALBERTO GARCES FIGUEROA

Tienda virtual o recaudador: SOI ACH

Nro. de recibo: 7843175289

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.34

Concepto: CC

Razón Social: 59817773

Fecha y hora de la transacción: Lunes 25 de Julio de 2022 12:27:45 PM

Nro. de comprobante: 0000043055

Valor pagado: $ 518,100.00

Cuenta: *******9229

Bancolombia S.A.

Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345
Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com