INFORME MENSUAL	**x**	**INFORME FINAL**	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME								31	08	2022
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	DESDE EL 1 DE AGOSTO DE 2022 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2022									
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES									
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CD-DP-772-2022									
ADICIÓN No 1	DESDE EL 12/08/2022									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	RAFAEL RICARDO AMARIS SAMBRANO									
C.C.	15.173.177									
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE	Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.									
ACTA DE INICIO	**SI**		**N/A**	X	**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**			**22**	**02**	**2022**
FECHA DE INICIO	**22**	**02**	**2022**	**FECHA DE TERMINACIÓN**				**31**	**12**	**2022**
VALOR DEL CONTRATO **VALOR ADICIÓN No 1** **VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$ 54.901.575,00 $ 1.341.510,00 $ 56.243.085,00				**FORMA DE PAGO**			La DEFENSORÍA pagará al CONTRATISTA el valor del contrato por conducto de la Subdirección Financiera por mes calendario vencido a razón de Cuatro Millones Novecientos cuarenta y tres Mil Novecientos Setenta y Cinco Pesos M/CTE ($4.943.975), incluidos todos los impuestos a que haya lugar.		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	12522 del 04-01-2022				**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**			51442		
Supervisión										
NOMBRE DEL SUPERVISOR	KAREN GUERRA									
CARGO	Profesional Administrativo y de Gestión									

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
Pago de seguridad social y riesgos laborales Planillas No 4458647632 4462467924

Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio.	$238.800 $13.400
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$305.600 $17.200
Pago aporte de ARL obligatorio.	$10.000 $600

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).	

Obligaciones del Contratista	
Obligaciones	**Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos**
CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.	Prestación de servicios profesionales de abogado 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
CLÁUSULA SEGUNDA. - PROGRAMA: El CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales, en el programa PENAL GENERAL.	1. El contrato se ejecutó desde el 22 de febrero de 2022, por lo que se presenta el informe del periodo comprendido del 1 al 31 de agosto de 2022. 2. En el mes de agosto de 2022, se me asignaron en el programa administrativo 55 casos activos, consistentes en la proyección veintiséis acciones de tutela, cuatro incidentes de desacato y cuatro revocatoria directas y diecinueve asesorías, dos usuarios no han concurrido a la cita, lo cual están en espera, contactados vía email.

OBSERVACIONES

N/A: No aplica.

RAFAEL RICARDO AMARIS SAMBRANO
C.C N° 15.173.177 de Valledupar

1.

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

Valledupar, 5 de agosto de 2022

Yo, RAFAEL RICARDO AMARIS SAMBRANO, C.C. No. 15.173.177 de Valledupar, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-772-2022 año 2022 de la Regional Cesar, 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 agosto del año 2022 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.		4458647632
Valor Pagado Salud	+	$238.800
Valor Pagado Pensión	+	$305.600
Valor Pagado A.R.L.	+	$10.000
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	$554.400
Es Pensionado		**Si** ☐ **No** ☒ .

Planilla de Pago No.		4462467924
Valor Pagado Salud	+	$13.400
Valor Pagado Pensión	+	$17.200
Valor Pagado A.R.L.	+	$600
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	$31.200
Es Pensionado		**Si** ☐ **No** ☒ .

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

Declarante de Renta: **Si** ☒ **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
CD-DP-772-2022	$ 54.901.575,00	$4.943.975,00	22/02/2022	31/12/2022	
Adición No 1	$ 1.341.510,00		12/08/2022	31/12/2022	

En constancia de lo anterior, se firma a los cinco días del mes de agosto de 2022

Nombre: RAFAEL RICARDO AMARIS SAMBRANO
No. C. C. 15.173.177 de Valledupar

Agosto 2022

SOLO PARA CONTINGENCIA

Consignación ☐ Retiro ☐ Pago Factura ☐ | **No. Cuenta/C.C.** 7632

Solo aplica para transacciones de entrega de efectivo al Cliente.

Acepto solicitar servicio de escolta de la Policía: SI ☒ NO ☐

Firma:

Valor $ 554,400=

C.C.: 18 173 177

Las transacciones realizadas después del horario normal de Oficina serán procesadas al siguiente día hábil.

Antes de retirarse de la Caja verifique que la información impresa en este formato sea correcta.

Cliente: Copia física

Banco: Formato electrónico original

Para mayor información sobre nuestros productos y servicios ingrese a:

www.bancoomeva.com.co

SF-FT-511/V4(Reverso)

Escaneado con CamScanner

SF-FT-511/V4(Anverso)

Cliente

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 900.406.150-5

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No. TRN 001 Recaudos EPS - PILA
OFICINA 2401 Valledupar
CAJERO HACM4124
FECHA 2022/08/08 HORA9:11:47
IDENTIFICACION 15173177
Efectivo 554,400.00
TOTAL 554,400.00
Planilla. 4458647632
Periodo de pago - Año2022 - Mes 8
EL PAGO DE ESTA PLANILLA QUEDARA
APLICADO EL DIA HABIL SIGUIENTE

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

Escaneado con CamScanner

Agosto

SOLO PARA CONTINGENCIA

Consignación ☐ Retiro ☐ Pago Factura ☐

No. Cuenta/C.C. 7924

Solo aplica para transacciones de entrega de efectivo al Cliente.

Acepto solicitar servicio de escolta de la Policia: SÍ ☐ NO ☐

Firma: _____

C.C.: 15 173 177

Valor $ 31,200

Las transacciones realizadas después del horario normal de Oficina serán procesadas al siguiente día hábil.

Antes de retirarse de la Caja verifique que la información impresa en este formato sea correcta.

Cliente: Copia física

Banco: Formato electrónico original

Para mayor información sobre nuestros productos y servicios ingrese a:

www.bancoomeva.com.co

SF-FT-511/V4(Reverso)

Escaneado con CamScanner

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 209 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 2401 Valledupar
CAJERO RACL0287
FECHA 2022/09/05 HORA 14:55:37
NOMBRE APORTANTE RAFAEL RICARDO
CEDULA /NIT 15173177

EFECTIVO 31,200.00
TOTAL 31,200.00
PLANILLA 4462467924
Periodo de pago: Año 2022 - Mes 8

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

NIT. 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15173177
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RAFAEL RICARDO AMARIS SAMBRANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	5444444
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:		**4458647632**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2080856054

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 305.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 305.600	$ 0	$ 305.600
SUBTOTALES:										**$ 305.600**	**$ 0**	**$ 305.600**

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 PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 238.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 238.800	$ 0	$ 0	$ 238.800
SUBTOTALES:													**$ 238.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 238.800**

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 PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.000	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 10.000
SUBTOTALES:									**$ 10.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 15173177	AMARIS SAMBRANO RAFAEL RICARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.909.620				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.909.620	$ 305.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 305.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.909.620	$ 238.800	$ 0	$ 238.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.909.620	15173177	$ 10.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 554.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15173177
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RAFAEL RICARDO AMARIS SAMBRANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	5444444
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:	**4462467924**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2090544536
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4458647632	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA	2022/08/06

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 17.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.200	$ 0	$ 17.200
SUBTOTALES:										**$ 17.200**	**$ 0**	**$ 17.200**

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 PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 13.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.400	$ 0	$ 0	$ 13.400
SUBTOTALES:													**$ 13.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.400**

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 PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 600	$ 600	$ 0	$ 0	$ 600
SUBTOTALES:									**$ 600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 600**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 15173177	AMARIS SAMBRANO RAFAEL RICARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.909.620				NO							A										
2	CC 15173177	AMARIS SAMBRANO RAFAEL RICARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.909.620				NO							C	01-30									
3	CC 15173177	AMARIS SAMBRANO RAFAEL RICARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.909.620				NO							R	01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.909.620	$ 305.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 305.600
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.016.941	$ 322.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.800
3	25-14 COLPENSIONES	0	$ 107.321	$ 17.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 17.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.909.620	$ 238.800	$ 0	$ 238.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.909.620	15173177	$ 10.000
2	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.016.941	$ 252.200	$ 0	$ 252.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.016.941	15173177	$ 10.600
3	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 107.321	$ 13.400	$ 0	$ 13.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 107.321	15173177	$ 600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 31.200**