Medellín- 13 de noviembre de 2022

Señor (a)
Nombre supervisor (a)
Cargo
Dependencia

Asunto: Compromiso cumplimiento actividades contractuales hasta fecha finalización contrato.

Respetado señor (a) supervisor (a):

JUAN ESTEBAN VILLADA PIEDRAHITA, identificado como aparece al pie de mi firma, contratista de la Defensoría del Pueblo, de conformidad con el contrato de prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajurídica de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos "CD-DP-4130-2022", me acojo a la fecha propuesta para pago contenida en el memorando (circular) número 033 del 30 de noviembre de 2022.

En virtud de lo anterior, manifiesto mi compromiso a radicar oportunamente la documentación requerida, continuando la ejecución del contrato hasta la fecha acordada como finalización del contrato, y cumpliendo las obligaciones establecidas en el contrato mencionado.

Así mismo, me comprometo a que en caso de incumplimiento del anterior compromiso realizaré la devolución del valor que corresponda a las obligaciones no cumplidas, sin prejuicio de las acciones que a bien considere adelantar la Defensoría del Pueblo.

Atentamente,



JUAN ESTEBAN VILLADA PIEDRAHITA
CC: 1017175865
CONTRATO: CD-DP-4130-2022

INFORME MENSUAL	**X**	**INFORME FINAL**	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA PRINCIPAL *(únicamente dejar la modalidad de contrato que aplique)*										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME								14	12	2022
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 6 al 31 de Diciembre de 2022									
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES									
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CD-DP-4130-2022									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	VILLADA PIEDRAHITA JUAN ESTEBAN									
C.C.	1017175865									
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	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**	x	**N/A**		**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**			06	12	2022
FECHA DE INICIO	06	12	2022	**FECHA DE TERMINACIÓN**				30	06	2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$32.315.871			**FORMA DE PAGO**				MENSUAL		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	163922			**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**				4644022		
Supervisión o Interventor										
NOMBRE DEL SUPERVISOR o INTERVENTOR	WALTER FABIÁN VÁSQUEZ RAMÍREZ									
CARGO	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN									

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Pago de seguridad social y riesgos laborales	
Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio.	$230.828
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$295.459
Pago aporte de ARL obligatorio.	$9.639
Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	
CERTIFICO que he cumplido con la política del Subsistema 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*
Subsistema de Gestión Ambiental (SGA)	
CERTIFICO que he cumplido con la política del Subsistema de Gestión Ambiental (SGA) 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 (SGA).	*SI*

Obligaciones del Contratista	
Obligaciones	**Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos**
Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública.	Desarrolle las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros de prestación del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública
Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público teniendo esta prelación sobre las demás que tenga como profesional independiente.	Asistí a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.
Cumplir con los instructivos, lineamientos, manuales y procedimientos establecidos por la DEFENSORÍA, siempre y cuando tenga relación con el objeto, obligaciones y naturaleza del contrato.	Diligencié los formatos diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable
	Presenté las Solicitudes del Servicio, Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario, Visitas y/o Comunicaciones a los Usuarios, Estrategia Jurídica y/o Diagnósticos Jurídico-Administrativo, según el caso
Enviar y publicar en la plataforma del SECOP II el formulario de Informe de Contratistas (Descargable del Mapa de Procesos de la Entidad) y los documentos requeridos. 6.1.5) Enviar mensualmente a través de la plataforma del SECOP II	Presenté el Informe Mensual de Ejecución y Estadísticas consolidadas al Supervisor del Contrato, en los formatos establecidos por la Dirección, suministrando información oportuna, veraz y confiable; dentro de los últimos tres (3) días hábiles de cada mes.
Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello.	Contacté al usuario del servicio las decisiones y gestión defensorial adelantada, dentro de los términos definidos en la obligación contractual
Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública. En los casos en los que el usuario del servicio de defensoría pública se encuentre privado de la libertad	Visité y comuniqué a los usuarios, antes de las audiencias del proceso o cuando se produjo alguna decisión judicial con el objeto de informarle al respecto, de acuerdo a lo definido en las obligaciones contractuales
Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final de ellas las evaluaciones que establezca el coordinador académico, participar de los programas de capacitación, campañas, brigadas y demás actividades programadas por la DEFENSORÍA.	Asistí a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo
	Asistí a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el Coordinador Académico de la Regional o quien haga sus veces.
Enviar mensualmente a través de la plataforma del SECOP II, copia de los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, que serán verificados por el Supervisor del contrato, los cuales deberán liquidarse con base en los honorarios mensuales pactados	Presenté la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL.
Rendir los informes requeridos por el Supervisor, Defensor del Pueblo Regional o Dirección Nacional de Defensoría Pública, de manera oportuna, con información veraz y completa.	Registré las actuaciones en el Sistema de Información Visión Web (aplica para los programas en que está implementado, más del 90%)

OBSERVACIONES

N/A: No aplica.

Anexos: *Declaración juramentada y soporte de pago de la seguridad social del mes.*



JUAN ESTEBAN VILLADA PIEDRAHITA

CC:1017175865

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.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 444663	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
Defensoría	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/0272016

Ciudad: MEDELLIN Fecha: 13 DE DICIEMBRE DE 2022.

Yo, **JUAN ESTEBAN VILLADA PIEDRAHITA, C.C. No.1017175865 de MEDELLIN**, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP 358 año 2019 de la Regional ANTIOQUIA, 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 DICIEMBRE **del año 2022** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE** MORA:

Planilla de Pago No.	1050836584
Valor Pagado Salud	+ 230.828
Valor Pagado Pensión	+295.459
Valor Pagado A.R.L.	+ 9.639
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=535.926
Es Pensionado	Si **No** x

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO T R I BUTARIO) 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 126-1E.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 Habîtaciona1 durante el año 201____. {Artículos 119 y 3g7 E.T.)	Si **No** x
Tiene dependientes (Art. 3g7 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 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 inc1uido IVA	Fecha de. iniciación	Fecha de terminación	Obcecaciones
CD-DP-4130-2022	$32.315.871	4.616.553	07/12/2022	30/06/23	

En constancia de lo anterior, se firma a los 12 días del mes de _DICIEMBRE de 2022_

_____

Nombre: juan esteban Villada Piedrahita.
No. C. C. 1017175865.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-13, 11:07:01 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1050836584

Periodo Cotización: diciembre de 2022 Periodo Servicio: diciembre de 2022 Referencia pago (PIN): 8857063840

PAGADA 12/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN ESTEBAN VILLADA PIEDRAHITA		
Documento	CC1017175865	Dirección	CR 39 #72 - 01
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3022916939
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	
CC 1017175865	JUAN ESTEBAN VILLADAPIEDRAHITA	57	0																	0	30	30	30	30	COLPENSIONES	$1.846.621	$295.500	EPS SURA	$1.846.621	$230.900	0.00522	$1.846.621	$9.700	COMFAMA	$1.846.621	$37.000	$0	$0	$0	$0	$573.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.846.621	$1.846.621	$1.846.621	$1.846.621	$295.500	$230.900	$9.700	$37.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$573.100	$0	$573.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner