Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**	Código: CO-P02-F62
		Versión: 01
	FORMATO DE INFORME CONTRATISTAS	Vigente desde: 18/11/2019

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

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO									
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							12	12	2022
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	DESDE EL 01 DE OCTUBRE DE 2022 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2022								
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES								
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CD-DP-682-2022								
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CARMEN JUDITH MEJIA LAMBRAÑO								
C.C.	49.780.721								
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**				
FECHA DE INICIO	**07**	**02**	**2022**	**FECHA DE TERMINACIÓN**			**31**	**12**	**2022**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 51.493.667			**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 SEISCIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 4.616.553,00) incluidos todos los impuestos a que haya lugar.				
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	12422			**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**	440122				
Supervisión									
NOMBRE DEL SUPERVISOR	KAREN GUERRA								
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.	230.900

Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	295.500
Pago aporte de ARL obligatorio.	9.700
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 DI CUMPLIMIENTO*

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.	La defensa prestara *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.*
CLÁUSULA SEGUNDA. - PROGRAMA: El CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales, en el programa PENAL GENERAL.	1. El contrato se ejecutó el 07 de febrero de 2022. 2. En el mes de septiembre se me asignaron 2 procesos para su representación judicial- 3. Se realizaron 18 asesorías.

OBSERVACIONES

N/A: No aplica.

CARMEN JUDITH MEJIA LAMBRAÑO

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 _Valledupar_ Fecha DICIEMBRE de 2022

Yo, CARMEN JUDITH MEJIA LAMBRAÑO , C.C. No. _49780721_ de _Valledupar, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. _682__ 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 DICIEMBRE del año _2022_ y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.		**4476510962**
Valor Pagado Salud	+	$230.900
Valor Pagado Pensión		$295.500
Valor Pagado A.R.L.	+	$9.700
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	$**536.100**
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
682-2022	$50.265.442,00	$4.616.553	7 FEB-2022	31- DIC-2022	

En constancia de lo anterior, se firma en el mes de DICIEMBRE de 2022



Nombre: **CARMEN JUDITH MEJIA LAMBRAÑO**
No. C. C. 49.780721 DE VALLEDUPAR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49780721
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN JUDITH MEJIA LAMBRAÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	TRASN 25 N 16 15	TELÉFONO:	5888888
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:	**4476510962**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2121265688

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 295.500
SUBTOTAL:			1	**$ 295.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 230.900
SUBTOTAL:			1	**$ 230.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.700
SUBTOTAL:			1	**$ 9.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 536.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49780721
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN JUDITH MEJIA LAMBRAÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	TRASN 25 N 16 15	TELÉFONO:	5888888
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:			**4476510962**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2121265688	

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 295.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 0	$ 295.500
SUBTOTALES:										**$ 295.500**	**$ 0**	**$ 295.500**

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	$ 230.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.900	$ 0	$ 0	$ 230.900
SUBTOTALES:													**$ 230.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.900**

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	$ 9.700	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:									**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.700**

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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 49780721	MEJIA LAMBRAÑO CARMEN JUDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.846.621				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.846.621	$ 295.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 295.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.846.621	$ 230.900	$ 0	$ 230.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.846.621	49780721	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 536.100**

Valledupar, cesar, 12 diciembre de 2022

Señor (a)
KAREN GUERRA MARULANDA
Profesional Administrativo y de Gestión
Valledupar - Cesar

Asunto: Compromiso cumplimiento actividades contractuales hasta fecha finalización contrato.

Respetado señor (a) supervisor (a):

CARMEN JUDITH MEJIA LAMBRAÑO identificado como aparece al pie de mi firma, contratista de la Defensoría del Pueblo, de conformidad con el contrato de prestación de servicios profesionales en el programa GENERAL DE DERECHO PÚBLICO Y PRIVADO **CD-DP-682-2022**, me acojo a la fecha propuesta para pago contenida en el memorando de fecha 9 de diciembre 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,



CC: 49.780.721
CONTRATO: CD-