Medellín, diciembre 14 de 2022

Señor (a)
WALTER FABIÁN VÁSQUEZ RAMÍREZ
Profesional Administrativo y de Gestión
Defensoría del Pueblo
Regional Antioquia

Asunto: Compromiso cumplimiento actividades contractuales hasta fecha finalización contrato.

Respetado señor (a) supervisor (a):

CLARA ELISA RAMÍREZ SALAZAR, identificada como aparece al pie de mi firma, contratista de la Defensoría del Pueblo, de conformidad con el contrato de prestación de servicios profesionales CD-DP-2135-2022, me acojo a la fecha propuesta para pago contenida en el memorando Circular 033 del 6 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,



CLARA ELISA RAMIREZ SALAZAR
CC: 42.694.391
CONTRATO: CD-DP-2135-2022

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 2 al 31 de Diciembre de 2022									
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES									
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CD-DP-2135-2022									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	RAMIREZ SALAZAR CLARA ELISA									
C.C.	42694391									
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**			02	12	2022
FECHA DE INICIO	02	12	2022	**FECHA DE TERMINACIÓN**				31	12	2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$60.015.189			**FORMA DE PAGO**				MENSUAL		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	163922			**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**				4527522		
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.*



CLARA ELISA RAMIREZ SALAZAR

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: Medellín Fecha: Diciembre 14 de 2022

Yo, **CLARA ELISA RAMÍREZ SALAZAR**, C.C. No. **42.694.391** de **Copacabana**, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-2135-2022 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.	8622546867
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 2021**___. (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** ☒ **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
CD-DP-2135-2022	$60.015.189	$ 4.462.668	2/12/2022	31/12/2023	contrato

En constancia de lo anterior, se firma a los 14 días del mes de diciembre de 2022.

Nombre:

No. C. C. 42694391

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CLARA ELISA RAMIREZ SALAZAR
IDENTIFICACION:	CC-42694391
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-12
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-01-15
FECHA DE PAGO:	2022-12-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2022-12
PERIODO SALUD:	2022-12
NUMERO PLANILLA:	8622546867
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8653151566
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.846.621	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.900	$ 230.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.846.621	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 295.500
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	1	$ 1.846.621	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.700	$ 9.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 536.100	$ 536.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/01/2023