| | | | |
|---|---|---|---|
| **INFORME MENSUAL** | **X** | **INFORME FINAL** | |

| **INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA PRINCIPAL** | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME** | | | | | | | 14 | 12 | 22 |
| **PERIODO DE REPORTE DEL INFORME** | Del 02 de DICIEMBRE de 2022 hasta el 31 de DICIEMBRE de 2022 | | | | | | | | |
| **TIPO DE CONTRATO** | *PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES* | | | | | | | | |
| **No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA** | CD-DP-2194 de 2022 | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | KARINA NIETO ZAPATA | | | | | | | | |
| **C.C. o N.I.T** | 52.117.354 | | | | | | | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA PRESTACION 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** | | | 30 | 06 | 2023 |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $ 35.296.464 | | | **FORMA DE PAGO** | | | MENSUAL | | |
| **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.** | 169522 | | | **REGISTRO PRESUPUESTAL No.** | | | 4491222 | | |
| **Supervisión o Interventor** | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR o INTERVENTOR** | MARISELA PALOMINO PRIETO | | | | | | | | |
| **CARGO** | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION | | | | | | | | |

| **CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | |
|---|---|
| **Pago de seguridad social y riesgos laborales** | |
| Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio. | $ 262.500 |
| Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio. | $ 336.00 |
| Pago aporte de ARL obligatorio. | $ 11.000 |
| **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** |
| *6.2.1 Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública* | Para esta obligación se presta de manera personal e interrumpida el servicio de defensoría publica |
| *6.2.2 Representar Judicial o extrajudicialmente, según sea el caso, a los usuarios del servicio de defensoría pública, que reciba en turnos de prestación del servicio o por asignación, reasignación, disposición del Defensor del Pueblo, Director Nacional de Defensoría Pública, Defensor Regional o supervisor, ante los despachos judiciales, autoridades administrativas o las instancias correspondientes; de conformidad con la normatividad vigente aplicable a cada caso en particular y de acuerdo con el programa para el cual se encuentra vinculado como defensor público. Así mismo participar y hacer pública la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.* | Se representará a los usuarios del servicio de defensoría pública de conformidad con la normatividad vigente aplicable a cada caso en particular, y se participará en la promoción, defensa ejercicio y divulgación de los derechos humanos. |
| *6.2.3 Ejecutar las obligaciones que se deriven de aquellas normas, leyes y demás, que se expidan en favor de los usuarios del servicio nacional de defensoría pública.* | Se ejecutará aquellas normas, leyes que se expidan a favor de los usuarios del servicio nacional de defensoría pública. |
| *6.2.4 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.* | Se asiste a cada una de las audiencias y diligencias a las cuales sea citado teniendo esta prelación sobre e las demás. |
| *6.2.5 Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados, con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia y la calidad en la representación judicial y optimizar la prestación del Servicio Nacional de Defensoría Pública.* | se realiza estrategias jurídicas en cada uno de los procesos para garantizar la eficiencia y eficacia. |
| *6.2.6 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, el CONTRATISTA deberá realizar las correspondientes visitas una (1) vez al mes.* | se realizará visitas una (1) vez al mes<br>A los usuarios privados de la libertad |
| *6.2.7 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.* | Se asiste a las barras de defensores públicos, y se participa en los programas de capacitación campañas y brigadas. |
| *6.2.8 Actualizar sus conocimientos en el área del derecho afín al programa para el cual fue contratado* | Se asistir a las diferentes barras, campañas y demás actividades para mantener actualizados los conocimientos para el programa para el cual fui contratada |
| *6.2.9 Dar cumplimiento a los lineamientos impartidos por la DEFENSORÍA en la ejecución de las obligaciones a su cargo.* | Para ese periodo se cumplen a cabalidad los lineamientos impartidos por la defensoría parea la ejecución de mis obligaciones. |
| *6.2.10 Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello.* | Se asesora a los usuarios del servicio de la defensoría pública y se deja constancia. |
| *6.2.11 Interponer en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales, que de acuerdo a su experiencia y conocimiento considere conducentes, eficaces y pertinentes.* | De acuerdo a mi experiencia y conocimientos se interpone de debida forma los recursos de impugnación previstos en las leyes procesales. |
| *6.2.12 Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la* | Se dio cumplimiento con los turnos establecidos para la prestación del servicio |

| | |
|---|---|
| *semana (de acuerdo con el programa en que preste el servicio de defensoría pública).* | |
| *6.2.13. El CONTRATISTA deberá, a la terminación del contrato, por cualquier causa, informar al despacho judicial y al usuario sobre esta situación de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 76 del Código General del Proceso.* | Se informará al despacho judicial y al usuario la terminación del contrato según el artículo 76 del código general del proceso. |
| *6.2.14 Guardar reserva en los casos de ley.* | Se guardará reserva en los casos de ley. |
| *6.2.15. Informar de manera inmediata sobre el acaecimiento o imposición de sanciones por las autoridades competentes que impidan la ejecución del objeto y obligaciones pactadas en el presente contrato, so pena de que la DEFENSORÍA adelante las acciones legales a que haya lugar.* | Se informará de manera inmediata sobre acontecimientos o imposición de sanción que impidan la ejecucion del objeto |
| *6.2.16. Entregar al supervisor el carnet institucional y demás elementos que le hayan sido suministrados a la finalización del plazo de ejecución del contrato, en los casos que aplique, lo cual será un requisito previo para autorizar el último pago, circunstancia de la cual el supervisor dejará constancia en el respectivo informe de supervisión.* | Al finalizar la ejecución del contrato se entregará los elementos suministrados al supervisor |
| *6.2.17 Todas aquellas que se derivan de los imperativos legales, particularmente del estatuto disciplinario de la abogacía. PARÁGRAFO No 1: En atención a la naturaleza del Servicio Nacional de Defensoría Pública, el CONTRATISTA deberá dar prelación a las obligaciones contractuales sobre otras actividades de carácter personal, particular y profesional. PARÁGRAFO No 2: A la finalización del contrato y para efectos de la presentación de la última cuenta, el contratista se obliga a estar a paz y salvo por todo concepto con la Defensoría del Pueblo, para lo cual deberá contar con las certificaciones expedidas por cada una de las dependencias concernidas en estos particulares.* | Se dará prelación a las obligaciones contractuales sobre aquellas actividades de carácter personal, particular y profesional. |
| | |

| **OBSERVACIONES** |
|---|
| |

**N/A:** No aplica.

Anexos:

- *Informe mensual*
- *Declaración juramentada*
- *Planilla de seguridad social*

_____

**KARINA NIETO ZAPATA**

| | | |
|---|---|---|
| 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 Yopal Fecha 14 de diciembre de 2022

Yo, KARINA NIETO ZAPATA, C.C. No.52.117.354 de BOGOTÁ, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-2194 Año 2022 de la Regional CASANARE, 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.** | 63890931 |
| **Valor Pagado Salud** | $262.500 |
| **Valor Pagado Pensión** | $ 336.000 |
| **Valor Pagado A.R.L.** | $ 11.000 |
| **= Total Pago de Seguridad Social mensual** | $ 651.500 |
| **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** [X] **No** |
| Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.) | **Si** [X] **No** |
| Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201___**. (Artículos 119 y 387 E.T.) | **Si** [X] **No** |
| Tiene dependientes (Art. 387 E.T.) | **Si** [X] **No** |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2194 - 2022 | $ 35.296.464 | $5,042,352 | 02/12/2022 | 30/06/2023 | |

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

Nombre: _____

No. C. C. 52.117.354 de Bogotá

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52117354 | KARINA NIETO ZAPATA | Calle 23 D No 86-51 int 13 apto 102 | 3108689890 | KRNIETO@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-12 | 2022-12 | I | 07/12/2022 | 63890931 | $651.500 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 262.500 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 262.500 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 336.000 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 11.000 | | | | 11.000 | 0 | 0 | 11.000 | | | 110 | 11.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 42.000 | 0 | 0 | 42.000 | 1 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 262.500 | 262.500 |
| Pensión | 1 | 336.000 | 336.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 11.000 | 11.000 |
| CCF | 1 | 42.000 | 42.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 651.500 | 651.500 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52117354 | KARINA NIETO ZAPATA | | Calle 23 D No 86-51 int 13 apto 102 | 3108689890 | KRNIETO@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-12 | 2022-12 | I | 07/12/2022 | 63890931 | $651.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 52117354 | NIETO ZAPATA KARINA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.100.000 | 336.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.100.000 | 262.500 | 14-23 | 2.100.000 | 1 | 11.000 | CCF24 | 2.100.000 | 42.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información




**KARINA NIETO ZAPATA**
NIT 52.117.354-5
Carrera 14 No 26-30 OF 306
Tel: (57) 3108689890
Yopal - Colombia
gerente@knfirmadeabogados.com

Factura De Venta Electronica
**No. FE-430**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | DEFENSORIA DEL PUEBLO | | |
| **NIT** | 800.186.061-1 | **Teléfono** | (031) 3144000 |
| **Dirección** | CALLE 55 N 10-32 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 14/12/2022, 14:44 |
| **Expedición** | 14/12/2022, 14:44 |
| **Vencimiento** | 13/01/2023 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Valor Impto.Cargo | Vr. Bruto |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | POR CONCEPTO DE SERVICIOS PROFESIONALES DEL ABOGADO DEFENSOR PUBLICO, PROGRAMA PENAL ACUSATORIO DE YOPAL CASANARE, EQUIVALENTE MES DE DICIEMBRE DE 2022 | 1.00 | 4,096,028.57 | 778,245.43 | 4,096,028.57 |

**Total items:** 1

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 4,096,028.57 |
| IVA 19% | 778,245.43 |
| **Total a Pagar** | 4,874,274.00 |

**Valor en Letras:** Cuatro millones ochocientos setenta y cuatro mil doscientos setenta y cuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**

Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-01-13 por $ 4,874,274.00

**Observaciones:** #$25-02-00;contrato CD-DP-2194-2022
KARINA NIETO ZAPATA;mpalomino@defensoria.gov.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764032999687 aprobado en 20220808 prefijo FE desde el número 375 al 500 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 6910 Actividades jurídicas Tarifa
**CUFE:** 1c19ab723a36b432775e6448ea4b39726c6acb43c6da683e154b802f06f992854b611ee32b2f1020b76e4b1fd9a64153

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8