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

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							31	12	22	
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME:	Del 05 de diciembre de 2022 hasta el 31 de diciembre de 2022.									
TIPO DE CONTRATO:	Contrato de Prestación de Servicios Profesionales.									
No. CONTRATO O CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA:	CDDP-3942-2022									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Alejandra Saavedra Castrillón.									
C.C. o N.I.T	1.113.656.564.									
OBJETO DEL CONTRATO:	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.									
ACTA DE INICIO	**SI**	X	**N/A**	X	**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**		01	12	22	
FECHA DE INICIO:	01	12	22	**FECHA DE TERMINACIÓN**			30	06	23	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$32.315.871,00**			**FORMA DE PAGO**	Mensual					
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	CDP NO. 163922 SIFF DEL 13/09/2022.			**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**	4641822					
Supervisión										
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Helen Yadira Velásquez Valencia.									
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
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	SI

adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SGA).	

Obligaciones del Contratista	
Obligaciones	**Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos**
6.1.1.	Suscribir el contrato en la plataforma destinada para tal fin. Será deber del Contratista remitir a la Subdirección de Gestión del Talento Humano - área de SST copia del certificado de aptitud medica de ingreso vigente al correo sst@defensoria.edu.co.
6.1.2.	Constituir y publicar en la plataforma del SECOP II la garantía única exigida en el contrato.
6.1.3.	Cumplir a cabalidad el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones pactadas.

OBSERVACIONES
No hay observaciones.

Anexos:

- Declaración juramentada
- Planilla del mes de diciembre.
- Soporte de pago de la seguridad social.

Cordialmente,

Alejandra Saavedra Castrillón.

ALEJANDRA SAAVEDRA CASTRILLON.

	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
Defensoría del Pueblo COLOMBIA	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Santiago de Cali, 12 de diciembre de 2022.

ALEJANDRA SAAVEDRA CASTRILLÓN C.C. No. 1.113.656.564 de Palmira, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato **No. DP 3051** año 2019 de la Regional **VALLE DEL CAUCA**, 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:**

pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No. 60065806**.**	
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 2021**. (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
3051	155.523.780	$4.616.553	01/06/2019	30/11/2022	

En constancia de lo anterior, se firma a los 12 días del mes de diciembre de 2022.

Atentamente,

Alejandra Saavedra Castrillón.

ALEJANDRA SAAVEDRA CASTRILLON.
C.C. No. 1113656564.
T.P.No.271192.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-12, 11:01:58 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 60065806

Periodo Cotización: diciembre de 2022 **Periodo Servicio:** diciembre de 2022

PAGADO 12/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRA SAAVEDRA CASTRILLON		
Documento	CC1113656564	**Dirección**	CR 16 #47 A - 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2859729
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 APP	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 Ministerio	Total
CC 1113656564	ALEJANDRA SAAVEDRA CASTRILLON	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.846.621	$ 295.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.846.621	$ 230.900	0,522	$ 1.846.621	$ 9.700	(CCF57) COMFANDI	$ 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

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-12, 10:57:14 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	ALEJANDRA SAAVEDRA CASTRILLON
CEDULA CIUDADANIA	CC 1113656564
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	60065806
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1806573134
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 573.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 295.500	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 230.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 9.700	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	1	$ 37.000	$ 0

SubTotales:	$ 573.100	$ 0
Total a Pagar:		$ 573.100

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

EXPERTOS en PILA

Palmira 14 de diciembre de 2022

SEÑORA:
HELEN YADIRA VELASQUEZ VALENCIA
Profesional Administrativo y de Gestión Grado 19 Coordinadora Unidad 1 - Área de Defensoría PúblicaDefensoría del Pueblo - Regional Valle del Cauca

ASUNTO: COMPROMISO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES HASTA LA FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO.

Se dirige a usted, ALEJANDRA SAAVEDRA CASTRILLÓN, identificada como aparece al pie de mi firma, contratistade la Defensoría del Pueblo, de conformidad con el contrato de prestación de servicios profesionales CD-DP-3942-2022, me acojo a la fecha propuesta para pago contenida en el memorando 033 de fecha 06 de diciembre de 2022.

En virtud de lo anterior, manifiesto mi compromiso de 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.

Asimismo, en caso de incumplir lo anterior, me comprometo a realizar la devolución del valor que corresponda por las obligaciones no cumplidas, sin prejuicio de las acciones que a bien considere adelantar la Defensoría del Pueblo.

Atentamente,

Alejandra Saavedra Castrillón.

ALEJANDRA SAAVEDRA CASTRILLON.
C.C. No. 1113656564.
T.P.No.271192.