INFORME MENSUAL *(Indique con una "X" en la columna de enfrente si el informe a presentar en mensual)*	**X**

INFORME FINAL *(Indique con una "X" en la columna de enfrente si el informe a presentar en 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							23	01	2023
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 1 de enero de 2023 hasta el 30 de enero de 2023								
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios profesionales								
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA *(únicamente dejar la modalidad de contrato que aplique)*	CD-DP-1387-2022								
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Freddy Andre Vásquez Montoya								
C.C. o N.I.T *(únicamente dejar el tipo de identificación que aplique)*	C.C. No 1.140.817.188 de Barranquilla								
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA *(únicamente dejar la modalidad de contrato que aplique)*	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**		01	12	2022
FECHA DE INICIO	01	12	2022	**FECHA DE TERMINACIÓN**			31	12	2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 65.550.576			**FORMA DE PAGO**			Mensual		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	diciembre - diciembre de 2023 - SIIF No 169522 del 20-09-2022			**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**			4500322 del 01 de DICIEMBRE de 2023		
Supervisión o Interventor *(únicamente dejar el que aplique)*									
NOMBRE DEL SUPERVISOR o INTERVENTOR *(únicamente dejar el que aplique)*	ANA MARIA LARRARTE LOPEZ								
CARGO	Profesional Administrativo y de Gestión								

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Pago de seguridad social y riesgos laborales *(Cuando aplique indicar también parafiscales)*	
Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio.	$ 252.200
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$ 322.800
Pago aporte de ARL obligatorio.	$ 10.600
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	*Sí*

centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SG-SST).	

Obligaciones del Contratista

Obligaciones	**Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos**
Efectuar el pago de seguridad social	Se efectuó el PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Presentar el informe de ejecución contractual	Se realizó el INFORME EJECUCIÓN MENSUAL
Diligenciar las estadísticas del sistema nacional de defensoría pública.	Se realizó el INFORME DE ESTADISTICA

OBSERVACIONES

(Incluir las observaciones que sean necesarias.

TENER EN CUENTA SI ES INFORME FINAL:

- *Deberá indicar en este espacio el cumplimiento a satisfacción de los servicios o el recibido a satisfacción de los elementos adquiridos.*
- *Dejar constancia a la finalización del contrato y mediante inventario, los documentos de archivos físicos y electrónicos que se encuentren en equipos de cómputo, sistemas de información, medios portátiles de almacenamiento y en general en cualquier dispositivo o medio electrónico.*
- *Indicar si la calificación del mismo fue: Excelente, Buena, Regular, Deficiente. Para elaborar la calificación tener en cuenta el formato definido para tal fin.*

N/A: No aplica.

Anexos: *(Adjuntar todos los soportes que se estimen pertinentes en el que se evidencie la ejecución contractual durante el periodo reportado en el presente informe)*



FREDDY ANDRE VÁSQUEZ MONTOYA
C.C. No. 1.140.817.188 de Barranquilla

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

Montería, enero 23 de 2023

Yo **FREDDY ANDRE VASQUEZ MONTOYA** C.C. No 1.140.817.188 de BARRANQUILLA en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-1387-2022** de la Regional CORDOBA, 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 **ENERO** del año 2023 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	7865129965
Valor Pagado Salud	$252.200
Valor Pagado Pensión	$322.800
Valor Pagado A.R.L.	$ 10.600
= Total Pago de Seguridad Social mensual	$585.600
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** [X] **No** [ ] .
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-1387-2022	**$ 65.550.576,00**	**5.042.352,00**	02-12-2022	31-12-2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los veintitrés (23) días del mes de enero de 2023



Nombre: FREDDY VASQUEZ MONTOYA
C. C # 1.140.817.188 de Barranquilla

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140817188
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDDY ANDRE VASQUEZ MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 59 7 - 28 CASTELLANA	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - DEFENSORIA DEL PUEBLO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7865129965**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1847490562

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 322.800
SUBTOTAL:			1	**$ 322.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 252.200
SUBTOTAL:			1	**$ 252.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.600
SUBTOTAL:			1	**$ 10.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 585.600**