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

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							28	01	2023	
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 1 de enero de 2023 hasta el 31 de enero de 2023									
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES									
No. CONTRATO	2610 de 2023									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN CARLOS TORRADO QUINTERO									
C.C.	77.179.050									
OBJETO DEL CONTRATO	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**		DD	MM	AA	
FECHA DE INICIO	02	12	2022	**FECHA DE TERMINACIÓN**			30	06	2023	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$35.296.464,00			**FORMA DE PAGO**			Mensual			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	169522			**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**			16122			
Supervisión										
NOMBRE DEL SUPERVISOR	KAREN LARITZA GUERRA MARULANDA									
CARGO	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y G/R CESAR									

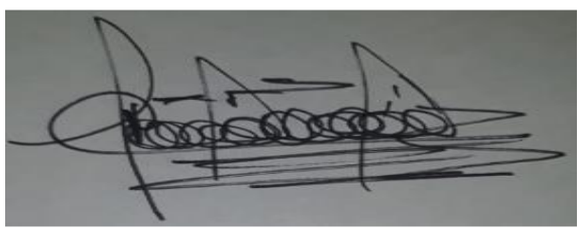
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Pago de seguridad social y riesgos laborales	
Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio.	$252.200
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$322.800
Pago aporte de ARL obligatorio.	$10.600
Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud 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 DI CUMPLIMIENTO*
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 DI CUMPLIMIENTO*
Obligaciones del Contratista	
Obligaciones	**Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos**

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.	El contratista, representa judicial y extrajudicialmente a los usuarios de la Defensoría del Pueblo, en los procesos que le sean asignados por parte de la Supervisora, ya sea por solicitud del mismo usuario o por una entidad
El CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales, en el programa VÍCTIMAS GENERAL.	En virtud de las asignaciones de procesos, el contratista brinda asesoría de conformidad con la etapa procesal en que se asigna el proceso y se asume su representación judicial de víctimas, adicionalmente brinda asesoría a usuarios de la defensoría que adelanta un proceso administrativo ante la Unidad de Víctimas. Adicionalmente brinda asesoría y representa a los usuarios de los procesos asignados que se adelantan ante la Justicia Transicional

OBSERVACIONES

N/A: No aplica.

Anexos: Anexos: *(***DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL. CONSTANCIA DE PAGO POR PSE, RESUMEN GENERAL DE PAGO)**



JUAN CARLOS TORRADO QUINTERO

1.

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: 10 de Diciembre de 2022

Yo, **JUAN CARLOS TORRADO QUINTERO** C.C. No. 77.179.050 de Aguachica (Cesar), en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-2610-2022** DE 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.	**4476814661**
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** ☒ .

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** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 201**___. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .

Declarante de Renta: **Si** ☒ **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-2610-2022	$35.296.464	$5.042.352	02/12/2022	30/Junio/2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los Diez (10) días del mes de Diciembre de 2022.

Nombre JUAN CARLOS TORRADO QUINTERO
No. C. C. 77.179.050 de Aguachica (Cesar)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77179050
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS TORRADO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 23 9 19	TELÉFONO:	3173801
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:			4476814661	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):			2022/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992522497

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 322.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 322.800	$ 0	$ 322.800
SUBTOTALES:										$ 322.800	$ 0	$ 322.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:													$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 252.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.600	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:									$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 10.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 77179050	TORRADO QUINTERO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.016.941				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 2.016.941	$ 322.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.016.941	$ 252.200	$ 0	$ 252.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.016.941	77179050	$ 10.600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 585.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77179050
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS TORRADO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 23 9 19	TELÉFONO:	3173801
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:	**4476814661**		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):		2022/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992522497

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 322.800
SUBTOTAL:			1	**$ 322.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.893-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9310350177 DV: 087333

Cajero: ERPARAYE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 09/12/2022 16:26:06

PS Recaudador:
993082 VILLA LIGIA 3

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 77179050

Nombre: JUAN
Apellido 1: TORRADO
Apellido 2: QUINTERO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3232132121
Codigo Planilla: 4476814661
Periodo Pago: 2022/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
77179050	$585.600,00

Valor recibido: $585.600,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co