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

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME								21	02	2023
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 01 de febrero de 2023 hasta el 28 de febrero de 2023									
TIPO DE 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.*									
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	3919 de 2022									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CLAUDIA CARINA SANCHEZ ESTRADA									
C.C. o N.I.T	69.008.311									
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**			05	12	22
FECHA DE INICIO	05	12	22	**FECHA DE TERMINACIÓN**				30	06	23
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ **32.315.871**				**FORMA DE PAGO**			MENSUAL		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	Vigencia 2022 - SIIF No 163922 del 13-09-2022				**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**			4680922		
Supervisión o Interventor										
NOMBRE DEL SUPERVISOR o INTERVENTOR	LUZ VIANEY CRUZ MORA									
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.	$ 230.900
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$ 295.600
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 CUMPLIO*
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	*SI CUMPLIO*

sus servidores públicos y contratistas, así como 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**
Cumplir con los instructivos, lineamientos, manuales y procedimientos establecidos por la Defensoría, siempre y cuando tengan relación con el objeto, obligaciones y naturaleza del contrato.	**SI CUMPLIO**
Enviar y publicar en la plataforma del SECOP II el formulario del informe de contratistas y los documentos requeridos	**SI CUMPLIO**
Realizar los aportes al sistema de seguridad social y/o autorizar a la defensoría para que se realicen las respectivas retenciones y pagos en los términos establecidos en las normas vigentes y enviar a través de la plataforma del SECOP II, la declaración juramentada con copia del (los) comprobante (s) de pago de los aportes a salud, pensiones y ARL, liquidados con base en los honorarios mensuales pactados	**SI CUMPLIO**
Rendir los informes requeridos, de manera oportuna, con información veraz, oportuna y completa.	**SI CUMPLIO**
Mantener actualizados los sistemas de información, aplicativos, software u otros similares de la Defensoría, a los cuales tenga acceso en virtud del presente contrato, con información fidedigna y veraz.	**SI CUMPLIO**
Atender oportunamente los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que durante el desarrollo del contrato han sido impartidos por la defensoría a través del supervisor del contrato.	**SI CUMPLIO**
Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública	**SI CUMPLIO**
Representar Judicial o extrajudicialmente, según sea el caso, a los usuarios del servicio de defensoría, 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 o autoridades administrativas, 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.	**SI CUMPLIO**
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 calidad en la representación judicial y optimizar la prestación del servicio nacional de defensoría pública.	**SI CUMPLIO**
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.	**SI CUMPLIO**
Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio y brindar a los usuarios del servicio de defensoría	**SI CUMPLIO**

pública la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello.	
Asistir oportunamente a las audiencias o diligencias a las cuales fue citado como defensor público teniendo estas, prelación sobre las demás que tiene como profesional independiente.	**SI CUMPLIO**
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.	**SI CUMPLIO**
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.	**SI CUMPLIO**

OBSERVACIONES
Presentó el informe del mes febrero de 2023 conforme las obligaciones contractuales.

N/A: No aplica.

Anexos: *Adjunto formato de declaración juramentada de seguridad social, planilla y pago del mismo N 7867297164, correspondiente al mes de enero de 2023.*



CLAUDIA CARINA SANCHEZ ESTRADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	69008311
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA CARINA SANCHEZ ESTRADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 49A # 41A-41	TELÉFONO:	6645090
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:		**7867297164**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1881288898

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 295.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.600	$ 0	$ 295.600
SUBTOTALES:										**$ 295.600**	**$ 0**	**$ 295.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.900	$ 0	$ 0	$ 230.900
SUBTOTALES:													**$ 230.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.700	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:									**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																								
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																
1	CC 69008311	SANCHEZ ESTRADA CLAUDIA CARINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.847.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.847.000	$ 295.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 295.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.847.000	$ 230.900	$ 0	$ 230.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.847.000	69008311	$ 9.700	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 536.200**

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 VILLAVICENCIO, 21 de febrero de 2023

Yo, CLAUDIA CARINA SANCHEZ ESTRADA, C.C. No.69.008.311 de MOCOA, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 3919 año 2022 de la Regional META, 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.	7867297164
Valor Pagado Salud	+ $ 230.900
Valor Pagado Pensión	+ $ 295.600
Valor Pagado A.R.L.	+ $ 9.700
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $ 536.200
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
3919-2022	32.315.871	4.616.553	05-12-2022	30-06-2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los VEINTIÚN (21) días del mes de FEBRERO de 2023



NOMBRE: CLAUDIA CARINA SANCHEZ ESTRADA
No. C. C.: 69.008.311

Bancolombia te informa
Pago por $536,200.00 a SOI
ACH desde producto *4651.
25/01/2023 14:44. Inquietudes al
6045109095/018000931987.

mié, 14:44