Ciénaga, Magdalena 24 febrero 2023

Doctora:
PEDRO PABLO MOLINARES
Defensor del pueblo-reg.-magdalena
E. S. D.

Cordial saludo

LUIS GRANADOS ESCALANTE, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 12.449.190 de Ciénaga Magdalena, con tarjeta profesional No153319 del C.S.J., en mi condición dedefensor público adscrito al sistema nacional de defensoría pública de la defensoría del pueblo, vinculado a través del contrato de prestación de servicios profesionales CD- DP-467- 2023, de manera respetuosa y bajo la gravedad de juramento me permito manifestar que la actualidad, es decir para el mes de FEBRERO 2023, para la ejecución del contrato mencionado no me encuentro incurso en inhabilidad alguna, no poseo antecedentes disciplinarios ni fiscales, no he sido objeto desanción penal que me impida continuar con la ejecución del contrato de prestación de servicio queme vincula con la defensoría del pueblo. Así mismo bajo la gravedad del juramento manifiesto además que la información que entrego en el informe de labores correspondiente al mes de FEBRERO,es veraz y corresponde con el estado actual dé cada proceso.

Atentamente



LUIS GRANADOS ESCALANTE
C.C: 12.449.190 de Ciénaga

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							3	02	2023
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 15 de febrero de 2023 hasta el 28 de febrero de 2023								
TIPO DE CONTRATO	*(Relacionar si el contrato es de Prestación de Servicios Profesionales, Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión, Interventoría, Compraventa, Obra, Suministro, entre otros)*								
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA *(únicamente dejar la modalidad de contrato que aplique)*	CD-DP-467 de 2023								
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LUIS ENRIQUE GRANADOS ESCALANTE								
C.C. o N.I.T *(únicamente dejar el tipo de identificación que aplique)*	12.449.190 de Ciénaga- Magdalena								
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 publica; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.								
ACTA DE INICIO	**SI**	x	**N/A**		**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**		17	02	2023
FECHA DE INICIO	17	02	2023	**FECHA DE TERMINACIÓN**			31	12	2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$57.123.000.00			**FORMA DE PAGO**			MES CALENDARIO VENCIDO $ 5.193.000		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	SIIF No 10723 del 13-01-2023			**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**			875423		
Supervisión o Interventor *(únicamente dejar el que aplique)*									
NOMBRE DEL SUPERVISOR o INTERVENTOR *(únicamente dejar el que aplique)*	FABIO ENRIQUE MANJARREZ DURAN								
CARGO	Profesional Administrativo y de Gestión 19								

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.	$ 137.100.
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$ 175.500.
Pago aporte de ARL obligatorio.	$ 5.800
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 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*

Obligaciones del Contratista

Obligaciones	**Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos**
OBLIGACION NO. 1	Se realizó turno de control de garantía para detenidos que requieran el servicio a través de turnos asignados previamente
OBLIGACION NO. 2	Se asignaron procesos por parte de la Defensoría Regional Magdalena, para representar usuario que lo requieran
OBLIGACION NO. 3	Se enviaron los diferentes correos a los juzgados y fiscalía que conocen de los procesos para que envíen las actuaciones surtidas a la fecha

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)*



Luis Enrique Granados Escalante
CC. 12.449.190 de Ciénaga Magdalena
TP. 153319 C.S de la J.

_____

(Nombre del Contratista)

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.

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9343819293 DV: 776293

Cajero: ARMAMASA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 02/03/2023 17:14:51

PS Recaudador:
902515 DIAGONAL A LA OLIMPICA DEL CENTRO

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 12449190

Nombre:	LUIS ENRRIQUE
Apellido 1:	GRANADOS
Apellido 2:	ESCALANTE
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	4488378156
Periodo Pago:	2023/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
12449190	$318.400,00

Valor recibido: $318.400,00
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

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12449190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS ENRIQUE GRANADOS ESCALANTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CRA 19 NO. 18B-70	TELÉFONO:	4103163
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:	**4488378156**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993472534		

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 175.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.500	$ 0	$ 175.500
SUBTOTALES:										**$ 175.500**	**$ 0**	**$ 175.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 137.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 137.100	$ 0	$ 0	$ 137.100
SUBTOTALES:													**$ 137.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 137.100**

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	$ 5.800	$ 5.800	$ 0	$ 0	$ 5.800
SUBTOTALES:									**$ 5.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.800**

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 SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 12449190	GRANADOS ESCALANTE LUIS ENRIQUE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.055.600				NO	15																	231001-COLFONDOS	16	$ 1.096.320	$ 175.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 175.500	EPS037-NUEVA EPS	16	$ 1.096.320	$ 137.100	$ 0	$ 137.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 1.096.320	12449190	$ 5.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 318.400**