Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	06
	FORMATO	MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES Y DEDUCCIONES ANEXO 5	PÁGINA	1 DE
			VIGENTE DESDE	06/09/2

COPIA CONTROLADA

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. 2504 de 2023 CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR (1)

OBJETO DEL CONTRATO: (2) : Prestar sus servicios profesionales a la Dirección de asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombinas, Raizales y Palenqueras en el desarrollo de las diferentes actividades orientadas a la defensa de los derechos fundamentales de las comunidades que atienden esta dirección

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES): (4)	PERIODO: (5)
JULIETH NATALY BASTIDAS ROSERO	LAURA FERNANDA PEREZ CASTRO	NOVIEMBRE 2023

No.	OBLIGACIONES (6)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)	PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS (8)	OBSERVACIONES (9)
1	Apoyar a la Dirección en la coordinación de mesa interinstitucional para adelantar la consulta y concertación de los planes específicos de protección con los territorios colectivos	40%	Apoyo en la planeación de la jornada de Concertación y protocolización de medidas en el marco de los planes específicos de prevención	
2	Apoyar a la Dirección de Asuntos Para Comunidades Negras con la promoción y protección de los derechos fundamentales de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera en especial la atención a víctimas de conflicto armado	40%	. Revisión de las alertas tempranas en territorio del municipio de Suarez.	
3	Apoyar el desarrollo de acciones para promover el conocimiento y difusión de los derechos de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, y la protección y defensa de sus derechos fundamentales, velando por el reconocimiento, integridad y desarrollo de su diversidad étnica y cultural.	40%	Participación en la jornada Dirección en territorio en el municipio de Suarez departamento del Cauca. Participación en la jornada Dirección en territorio en el municipio de Guachené departamento del Cauca	
4	Apoyar en los temas de Promoción y Protección de los Derechos Fundamental es, civiles, sociales y colectivos de la población, pueblos y Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.	40%	Participación en la jornada Dirección en territorio en el municipio de Suarez departamento del Cauca. Participación en la jornada Dirección en territorio en el municipio de Guachené departamento del Cauca.	
5	Dar respuesta oportuna a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, correspondiente a la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.	40%	Apoyo en la solicitud de autorreconocimientos para las comunices del municipio de Suarez y Guachené Cauca.	
6	Presentar al supervisor del contrato y al Director, mensualmente un plan de trabajo, cronograma de actividades, así como un informe mensual de las actividades y resultados alcanzados en cumplimiento del objeto contractual como de las obligaciones estipuladas en el presente contrato, el cual será compartido mediante almacenamiento de Datos – Drive.	40%	Se entrega: Plan de trabajo del mes de diciembre. El Informe mensual. Planillas de seguridad social. Soportes y evidencias	
7	Las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato en cumplimiento al objeto contractual.	40%	Se cumplen las actividades asignadas por el supervisor. Participación jornada de planeación DACNARP	

(10) SOLICITUD DE DEDUCCIONES SEGÚN ARTÍCULO 387 DEL E.T. Y ARTÍCULO 2 DEL DECRETO 0099 DE 2013 Y DEMÁS NORMAS VIGENTES

A. **POR DEPENDIENTES:** (ver instrucciones) ☑Sí ☐NO solicito deducción por dependientes. (Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo *mcortes@mininterior.gov.co*)
B. **POR CONCEPTO DE INTERESES O CORRECCIÓN MONETARIA EN CRÉDITOS DE VIVIENDA:** *(Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo mcortes@mininterior.gov.co)*
☑Sí ☐NO Compartido ☐Sí ☐NO Porcentaje Participación _____
C. **POR MEDICINA PREPAGADA:** *(Remitir certificado con anterioridad una sola vez, al correo mcortes@mininterior.gov.co , Informar a este correo novedades de retiro de ser necesario).*
D. **POR RENTAS EXENTAS-APORTES VOLUNTARIOS:** *(Adjuntar la certificación en la cuenta de cobro como anexo cuando sea necesario)*



FIRMA SUPERVISOR
LAURA FERNANDA PEREZ CASTRO



CONTRATISTA
JULIETH NATALY BASTIDAS ROSERO

Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	6
	FORMATO	INFORME PARA PAGO ANEXO 6	PÁGINA	1 de 3
			FECHA DE VIGENCIA	06/09/2023

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No. DE CONTRATO: 2504 del 2023

OBJETO: Prestar sus servicios profesionales a la Dirección de asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombinas, Raizales y Palenqueras en el desarrollo de las diferentes actividades orientadas a la defensa de los derechos fundamentales de las comunidades que atienden esta dirección.

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: **JULIETH NATALY BASTIDAS ROSERO**

DIRECCIÓN: Calle 48#9-126	**TELÉFONO:** 3108107137
CÉDULA Y/O NIT: 1.016.687.940	**CORREO ELECTRONICO:** juli_bastidas@hotmail.com

NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES (ES): **LAURA FERNANDA PEREZ CASTRO**

DEPENDENCIA: Grupo de Derechos Fundamentales	**No. EXTENSIÓN O TELÉFONO:**
FECHA DE INICIO **DÍA:** 1 1 **MES:**10 **AÑO:** 2023	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL** **DÍA:** 31 **MES:** 12 **AÑO:** 2023
Valor total del contrato $ 18.000.000	**Valor Honorarios mensuales o desembolso del convenio** $6.000.000

VALOR IVA (Cuando aplique)	VALOR FACTURAS (Cuando aplique)	VALOR DESPLAZAMIENTOS (Cuando aplique)	VALOR ADICIÓN (Cuando aplique)	PRÓRROGA (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado)	SUSPENSIÓN	CESIÓN	TERMINACIÓN ANTICIPADA

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago	Periodo de pago	Valor a cobrar en el periodo	Pensionado
(2) SEGUNDA	NOVIEMBRE 2023	**$6.000.000**	Sí___ No_x_

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones)	No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones)	
RP # 572823	37-01-01-000 MININTERIOR GESTION GENERAL	
Entidad bancaria: Bancolombia	No. de cuenta bancaria: 868-87919293	Tipo de cuenta: Ahorros_x__ Corriente__

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor ($)	Periodo Mes	Periodo Año	No. de planilla
EPS	Nueva eps	$ 210.000	OCTUBRE	2023	**7901884522**
FONDO PENSIÓN	Colpensiones	$ 268.800			
ARL	Positiva	$ 8.800			**7902355051**

OTROS ASPECTOS ECONÓMICOS

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) y/o INTERVENTOR(ES)
(Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

Ítem	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3

4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas.	3
5	SG-SST	Acató los lineamientos e instrucciones en matrería de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestos por la Entidad.	3

Informes Publicados en SECOP II

Se validó la publicación de los informes de ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015.

NOTA: Para el pago final se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.

OBSERVACIONES

(Novedades adicionales)

Indicar las novedades adicionales que se crea necesario informar el Contratista y/o Supervisor(es)/Interventor (es)

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE (____) NO CUMPLE (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del_____**.**

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de $_____conforme a la cláusula_____del contrato.
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de $ _____
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de $_____
4. El valor de la cesión es de $_____
5. El Ministerio debe liberar la suma de $

FIRMA RESPONSABLE:

_____

LAURA FERNANDA PEREZ CASTRO
Cc. 1.012.377.963

CUENTA DE COBRO No. 02

Contrato No. 2504 de 2023

LA NACIÓN - MINISTERIO DEL INTERIOR -
NIT.
830.114.475-6

DEBE A:

JULIETH NATALY BASTIDAS ROSERO
C.C. No. 1.061.687.940 de Popayán

LA SUMA DE:
SEIS MILLONES DE PESOS MCTE
(6.000.000.oo)

Por concepto de:

Ejecución a satisfacción de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios **N° 2504 de 2023**. Correspondiente al pago del mes de **noviembre 2023**.

Por favor consignar a la cuenta de Ahorros N° de 868-87919293, Banco Bancolombia a nombre de Julieth Nataly Bastidas Rosero

Bogotá D.C, noviembre de

2023. Atentamente;

JULIETH NATALY BASTIDAS R.
C.C. No. 1.061.687.940 de POPAYAN
Dirección: calle 48 N 9-126 APTO 703 D
Cel.: 3108107137

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061687940
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIETH NATALLY BASTIDAS ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 # 11 - 12 CASA 2	TELÉFONO:	1111111
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:	**7901884522**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/25			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	238027383

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	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268.800	$ 0	$ 268.800
SUBTOTALES:										**$ 268.800**	**$ 0**	**$ 268.800**

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	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000
SUBTOTALES:													**$ 210.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.000**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1061687940	BASTIDAS ROSERO JULIETH NATALY	INDEPEND		$ 1.680.000				NO	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 478.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061687940
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIETH NATALLY BASTIDAS ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 # 11 - 12 CASA 2	TELÉFONO:	1111111
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:		**7902355051**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		248821805
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7901884522	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2023/10/25

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

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

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	$ 8.800	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800
SUBTOTALES:									**$ 8.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1061687940	BASTIDAS ROSERO JULIETH NATALY	INDEPEND		$ 1.680.000				NO	01						A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0		$ 0			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1061687940	BASTIDAS ROSERO JULIETH NATALY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO	01						C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	106168794	$ 8.800		$ 0			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1061687940	BASTIDAS ROSERO JULIETH NATALY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.680.000				NO	01						R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	106168794	$ 8.800		$ 0			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 8.800**