Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-02-01, 11:54:08 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2024
Empresa	ERIKKA ALEXANDRA QUINTANA MOGOLLON
CEDULA CIUDADANIA	CC 1094267917
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1060938296
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	429643520
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 696.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 384.000	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 300.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 12.600	$ 0
		SubTotales:		$ 696.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 696.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 **BOGOTA** Fecha 31 DE ENERO DE 2024

Yo, **ERIKKA ALEXANDRA QUINTANA MOGOLLON**, C.C. No. 1.094.267.917 de **PAMPLONA, N de Stder**, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-739-** año 2023 de la Regional **BOGOTÁ**, 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 de 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	1055082978
Valor Pagado Salud	+ $ 300.000
Valor Pagado Pensión	+ $384.000
Valor Pagado A.R.L.	+ $ 12.600
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $696.000
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 201___**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
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** [ ] **No** [x]

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-739- año 2023	**$ 46.737.000**	$5.193.000	15/05/2023	31/05/2024	

En constancia de lo anterior, se firma a los **31** días del mes de **ENERO** de **2024**



Nombre: **ERIKKA ALEXANDRA QUINTANA MOGOLLON**
No. C. C. 1.094.267.917

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F68
		Versión: 2
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Vigente desde: 31/01/2023

Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	DÍA 31	MES Enero	AA 2024
Periodo de reporte del informe	Del DÍA 1 MES Enero AA 2024	al DÍA 31 MES Enero AA 2024			

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	739-023		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	ERIKKA ALEXANDRA QUINTANA MOGOLLON	C.C. o NIT	1.094.267.917
Dirección	calle 12b No. 8-79	Ciudad	BOGOTÁ
Celular	302 2964976	Dirección de correo electrónico	ERIKKAQUINTANA26@HOTMAIL.COM
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 24086675341	Banco banco caja social
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Acta de inicio	Si ☐ N/A ☑	Fecha de inicio de actividades	DÍA 15 MES Mayo AA 2023

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.

Plazo de ejecución	MESES 12 y DIAS 0	Fecha de terminación	DÍA 15 MES Mayo AA 2024
Valor total del contrato	$ 46.737.000,00	Valor honorarios mensuales	$ 5.193.000,00
Lugar de ejecución	BOGOTÁ		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal		Registro Presupuestal	
Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	ROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION (PAC
Nombre del supervisor o interventor	RAFAEL HUMBERTO JIMENEZ RODRÍGUEZ	C.C. o NIT	3.002.569
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	rafjimenez@defensoria.gov.co		

Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA 4	MES Mayo	AA 2023	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.					Número de póliza	14-44-101181395		

Amparos	Vigencia								Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Calidad y correcto funcionamiento	Desde	4	Mayo	2023	Hasta	10	Mayo	2024	$ 4.673.700,00
Cumplimiento	Desde	4	Mayo	2023	Hasta	10	Enero	2026	$ 9.347.400,00
Calidad y correcto funcionamiento	Desde	4	Mayo	2023	Hasta	27	Octubre	2024	$ 7.010.550,00
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	

Cumplimiento	Desde	4	Mayo	2023	Hasta	27	Junio	2024	$ 14.021.100,00
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
	Desde				Hasta				

Modificaciones contractuales

Prórrogas	Si ☑	N/A ☐	Adiciones	Si ☑	N/A ☐
Prórroga No. 1 hasta	DÍA: 15	MES: Mayo	AA: 2024	Valor adición No. 1: $ 23.368.500,00	Valor total incluida adición: **$ 70.105.500,00**
Prórroga No. 2 hasta	DÍA:	MES:	AA:	Valor adición No. 2:	Valor total incluida adición:
Prórroga No. 3 hasta	DÍA:	MES:	AA:	Valor adición No. 3:	Valor total incluida adición:
Reducción de valor	Si ☐	N/A ☑	Valor reducción:		Valor total con reducción:

		Desde			Reinicio		
		DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Suspensiones	Si ☐ N/A ☑						

		DÍA	MES	AA
Nueva fecha de terminación	Si ☑ N/A ☐	15	Mayo	2024

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **ERIKKA ALEXANDRA QUINTANA MOGOLLON** con número de C.C. o NIT **1.094.267.917** en mi calidad de contratista de la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato en mención, 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, a continuación relaciono los valores pagados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes publicada en el plan de pagos del SECOP II:

Personas jurídicas: acreditar certificación juramentada suscrita por Representante Legal o Revisor Fiscal, según corresponda.

Mes al que corresponden los pagos de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes	Noviembre

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 300.000,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 384.000,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 12.600,00
Total de aportes pagados	**$ 696.600,00**

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 inmediatamente anterior a este informe? (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Declarante de Renta?	Si ☐	No ☑

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Diligenciar Anexo No. 1

Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **RAFAEL HUMBERTO JIMENEZ RODRÍGUEZ** con número de C.C. o NIT **3.002.569** , en mi calidad de

SUPERVISOR del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **ERIKKA ALEXANDRA QUINTANA MOGOLLON**

de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Riesgos Laborales, asimismo, cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales, por lo que solicito se adelante el pago de los honorarios correspondientes al mes y año del presente informe, de acuerdo con la siguiente relación.

RELACIÓN DE PAGOS Y SALDO

Pagos	No. de pago	Meses	Cantidad días	Valor a pagar
	1°. Pago	Mayo	16	$ 2.769.600,00
	2°. Pago	Junio	30	$ 5.193.000,00
	3°. Pago	Julio	31	$ 5.193.000,00
	4°. Pago	Agosto	31	$ 5.193.000,00
	5°. Pago	Septiembre	30	$ 5.193.000,00
	6°. Pago	Octubre	31	$ 5.193.000,00
	7°. Pago	Noviembre	30	$ 5.193.000,00
	8°. Pago	Diciembre	31	$ 5.193.000,00
	9°. Pago	Enero	31	$ 5.193.000,00
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 44.313.600,00**
	Saldo			**$ 25.791.900,00**

OBSERVACIONES