INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

Código:	GCO-FT-020	Versión:	002

NOMBRE Y APELLIDOS:	Yomaira Espinosa Mena	C.C. No:	26261877

N° CONTRATO	229-2024	VIGENCIA	2024	FECHA DE INICIO	11/03/24	FECHA TERMINACIÓN	31/12/24

OBJETO:	Prestar servicios profesionales de forma independiente por sus propios medios, con plena autonomía técnica, administrativa y financiera para apoyar las actividades tendientes a implementar la estrategia de contacto permanente con familias, personas, organizaciones, colectivos, movimientos y plataformas que buscan en el marco de la participación, incorporando los enfoques diferenciales, étnicos y de género en el proceso de búsqueda trabajando de manera articulada con el Grupo Interno de Trabajo

NÚMERO DE PAGO:	4

SUPERVISOR	CARGO
JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Experto Tecnico

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO RESPECTIVO

	RELACIÓN DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES ESPECÍFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO	DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO, RESPECTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES	ADJ
1	Apoyar en la implementación de la estrategia de contacto con las víctimas para la actualización, modificación o ingreso de información relevante para la búsqueda.	El día 20 de junio del 2024 dentro de la implementación de la estrategia de contacto con las PB, contacté telefónicamente con las PB ID 198975, 198980 Y 198986, con las cuales sostuve un dialogo inicial, concertando una fecha para la ampliación de este de forma presencial en la GITT – CHOCÓ para los días 8 y 11 de julio del 2024.	**Si**
2	Apoyar el desarrollo y promover la ruta de participación integral de manera articulada con los/as investigadores/as integrales de acuerdo a la priorización realizada por la UBPD.	El día 25 de junio asistí a la Reunión de equipo convocada por la coordinadora para establecer la ruta y fechas para la intervención en los territorios donde se encuentran cada uno de los PRB. En este sentido, me fue asignada la tarea de apoyar a la investigadora que lidera el PRB Alto y Medio Atrato, con la finalidad de fortalecer el relacionamiento con los consejos comunitarios locales del municipio de Bojayá desde un enfoque deferencial, de género, étnico y territorial, en el marco del proyecto “Construcción de Paz Territorial en el Chocó desde el enfoque étnico y de género”, financiado por la Generalitat Valenciana, e implementado por la Fundación Mundubat, la Pastoral Social de la Diócesis de Quibdó y la Fundación Universitaria Claretiana -UNICLARETIANA-, con el apoyo de la Corporación Jurídica Libertad, el cual tiene como propósito apoyar la Unidad de Búsqueda de Personas Dadas por Desaparecidas (UBPD) en el GITT Quibdó para que despliegue su mandato humanitario y extrajudicial para la búsqueda de las personas reportadas como desaparecidas en el marco del conflicto armado, en el municipio de Bojayá los días 29 de julio al 03 de agosto.	**Si**
3	Implementar la ruta de transversalización de los enfoques diferenciales, étnicos y de género acordada previamente con la Dirección General y la Dirección Técnica de Participación, Contacto con las Víctimas y Enfoques Diferenciales y el Grupo Interno de Trabajo Territorial.	El día 07 de junio del 2024 asistí de forma virtual a la Reunión acordada desde la Dirección Técnica de Participación sobre la implementación de la "Estrategia de búsqueda de personas LGBTIQ+ dadas por desaparecidas", desde mi rol como enlace de tejido y dialogo social aporté para la construcción de un formato de preguntas dirigidas a personas mayores pertenecientes al comunidad LGBTIQ+, las cuales se deben abordar en el relacionamiento que se tenga en el territorio con esta población desde su experiencia.	**Si**

4	Realizar actividades prácticas definidas por el supervisor del contrato para que se materialicen el enfoque diferencial, de género y étnico y territorial.	A solicitud de la supervisora, de manera atenta contacte al señor Jaime Martínez Representante Legal del Resguardo Indígena Embera Opogadó - Doguadó del municipio de Bojayá, quien lidera el seguimiento a la medida cautelar 180, en atención a una orden judicial emitida por la juez de restitución de tierras de Quibdó. En la reunión que se llevó a cabo el día 21 de junio del 2024 en la sede de la GITT – CHOCÓ. Se le explicó el protocolo de relacionamiento y coordinación suscrito por esta entidad con los Pueblos Indígenas y se aclararon las inquietudes manifestadas por él, ante el Despacho Judicial; finalmente, se le invitó a participar en la acción humanitaria de prospección, con miras a recuperación de cuerpos esqueletizados en el corregimiento de Napipi - Bojayá desde su experiencia y conocimiento del territorio.	**Si**
5	Apoyar en la implementación de la puesta en marcha del Sistema Nacional de Búsqueda y la formulación de la Política Pública integral de Atención, Prevención, Búsqueda e identificación de las personas dadas por desaparecidas en razón y en contexto del conflicto armado en el territorio.	El día 27 de junio del 2024 asistí a la jornada de fortalecimiento institucional de la Instancia de Prevención convocada por el Ministerio del Interior en representación de la UBPD, donde además de la socialización del mandato, se dio a conocer a los enlaces de víctimas, secretarios de despacho de los municipios en el choco y a otras entidades, la puesta en marcha del Sistema Nacional de Búsqueda y la formulación de la Política Pública integral de Atención, Prevención Búsqueda humanitaria y extrajudicial de las personas desaparecidas en razón y en contexto del conflicto armado en el territorio.	**Si**
6	Realizar seguimiento a los acuerdos con las organizaciones sociales y personas buscadoras no organizadas en el territorio asignado.	Durante este mes no se adelantaron actividades que dieran respuesta a esta obligación.	
7	Promover la participación de personas que buscan, organizaciones sociales, e instituciones públicas o privadas, con el fin de que aporten desde sus conocimientos, saberes, prácticas, técnicas o competencias, información relevante para la investigación humanitaria de acuerdo con las líneas estratégicas definidas por la UBPD.	El día 18 de junio del 2024 asistí en representación de la UBPD a la tercera mesa de articulación de las entidades implementadoras del Acuerdo de Paz en el departamento del Chocó, convocada por la Unidad de Implementación del Acuerdo de Paz - UIAP en donde participaron algunas entidades implementadoras del Acuerdo de Paz en el departamento del Chocó y firmantes del acuerdo. Se aprovecho el espacio para sensibilizar y hacer pedagogía sobre el mandato de la entidad y de este modo de manera articulada con las demás entidades fortalecer la búsqueda de personas dadas por desaparecidas y posible recepción de nuevas solicitudes de búsquedas ante la UBPD que nos permitan incrementar el universo de PB dentro del territorio.	**Si**
8	Realizar y/o acompañar los encuentros o diálogos territoriales para la participación en el marco del proceso de Búsqueda atendiendo las necesidades y particularidades de los sujetos de especial protección constitucional.	El día 27 de junio del 2024 participe junto con la Coordinadora GITT - CHOCÓ de la Jornada de fortalecimiento institucional de la Instancia de Prevención convocada por el Ministerio del Interior Dirigida a secretarios de Gobierno, Enlaces municipales de Víctimas y Personeros Municipales, donde se dio a conocer a los presentes el funcionamiento de la entidad en el marco de la Búsqueda humanitaria y extrajudicial de las personas desaparecidas en razón y en contexto del conflicto armado.	**Si**

9	Participar en reuniones de fortalecimiento y seguimiento con el Grupo Interno de Trabajo Territorial, la Dirección Técnica de Participación, Contacto con las Víctimas y Enfoques Diferenciales, así como con la Dirección General.	El día 11 de junio asistí de manera virtual a la capacitación de Alineación Estratégica Equipo de Tejido y Diálogo Social convocada por la dirección de participación, para hacer la descripción de las acciones que se desarrollan desde la estrategia del nivel central y desde el nivel territorial y así mismo hacer la referencia a las acciones de contacto desde el territorio, que nos lleve a tener mayor fuerza en las acciones de contacto presencial con los enlaces de tejido y dialogo social.El día 26 de junio del 2024 participe de la jornada de fortalecimiento del equipo de la GITT - CHOCÓ adelantada por Prevención y Protección y la Subdirección de Gestión Humana, en dicho espacio se dio a conocer la política de prevención y protección a todo el equipo, la cual se debe tener en cuenta al momento de las comisiones dentro del territorio.De otro lado el día 27 de junio con con el área de la Subdirección de Gestión Humana realizamos una jornada de trabajo en equipo afuera de las instalaciones de la entidad lo cual nos permitió abordar aspectos relacionados con el autocuidado emocional y físico y el trabajo en equipo.	**Si**
10	Apoyar la formulación, actualización o modificación de los planes regionales de búsqueda y de los planes operativos de búsqueda incorporando la estrategia de participación y sobre enfoques diferenciales de género, étnico y territorial.	El día 11 de junio del 2024 tuve Reunión de articulación con las investigadoras de la GITT - CHOCÓ para la participación en la construcción de la ruta del BUSquemos, donde se reviso el recorrido que se haría para la socialización del mandato, tomas de muestra, diálogos ampliados y SB.	**Si**

PRODUCTOS Y OTROS ANEXOS

Seguridad Social - Planilla	junio

Observaciones o información adicional



Firma del Contratista

Certificación del supervisor

Con la suscripción del presente informe, el supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifica el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el recibido a satisfacción de las actividades descritas.

Firma del Supervisor(es)

JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ



USUARIO Y FECHA

Estado	Enviado, revisado, aprobado por	Usuario / Fecha y hora	Observaciones
En digitación	Yomaira Espinosa Mena	Martes, 2 de Julio del 2024	
Enviado a supervisor	Yomaira Espinosa Mena	Jueves, 4 de Julio del 2024	
Aprobado supervisor	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Jueves, 4 de Julio del 2024	
Enviado a central de cuentas	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Jueves, 4 de Julio del 2024	

UBPD
UNIDAD DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS

CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Código:	GFI-FT-006	Versión:	006

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS	**Yomaira Espinosa Mena**
CÉDULA DE CIUDADANÍA	**26261877**
CIUDAD(ES) DONDE PRESTA EL SERVICIO	**QUIBDÓ**

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**229-2024**	VALOR TOTAL	**$ 60,291,000.00**	CDP	**8124**	RP	**53924**
VIGENCIA	**2024**	FECHA DE INICIO	**11/03/24**	FECHA DE TERMINACIÓN	**31/12/24**		
TIPO DE CONTRATO	**Prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión**						

3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO

TIPO DE MODIFICACION	Cedente / Cesionario	Fecha Cesión	VALOR

4. INFORMACIÓN PARA PAGO/DESEMBOLSO

¿PENSIONADO?	**NO**	NÚMERO DE PAGO	**4**	MES	**2024-06-01 / 2024-06-30**
RESPONSABLE DE IVA	**NO RESPONSABLE DE IVA**	DÍAS DE COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL			**30**
		NÚMERO DE FACTURA (RESPONSABLE DE IVA)			

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO	**$ 6,237,000**	BASE GRAVABLE	**$ 6,237,000**
		IVA	**$**

APORTES OBLIG. EN PENSIÓN	**$ 399,200**
APORTES OBLIG. EN SALUD	**$ 311,900**
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL	**RIESGO CINCO(5)**
APORTES ARL	**$**
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	**$**

DATOS DE SEGURIDAD SOCIAL

FONDO DE PENSIÓN	**COLFONDOS**
EPS	**NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.**
ARL	**POSITIVA**
MÉTODO DE COTIZACIÓN	**ANTICIPADO**

5. DATOS BANCARIOS

BANCO	**BANCOLOMBIA**	TIPO	**AHORROS**	No. CTA	**57461096532**

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

6. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

1º Anexo: a) Factura original (si aplica), b) fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo, de conformidad con lo establecido en el artículo 3.2.7.6 (PLAZOS) del Decreto 1273 de 23 de julio de 2018, y, c) documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago. Manifiesto que en caso de presentar el cobro de manera extemporánea o si las facturas (si aplica) no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan los documentos requeridos para por la Entidad, seré responsable del pago de intereses de mora a que haya lugar por concepto de los aportes a seguridad social.

2º En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2.009.

3º El INFORME DE ACTIVIDADES correspondiente al periodo de pago según el objeto del contractual,se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.

Nota: Los documentos anexos, serán objeto de verificación por la Subdirección administrativa y financiera, de no cumplir con los requisitos se
realizará la respectiva de devolución.



Firma del Contratista

7. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR(ES) DEL CONTRATO			
NOMBRE	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	CARGO - DEPENDENCIA	Experto Tecnico - SUBDIRECCION GENERAL TECNICA Y TERRITORIAL

En mi (nuestra) calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico(amos) el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GCO-FT-020, el cual será remitido debidamente firmado para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo(amos) el pago.

Nota: Certifico que se verificó con los Operadores de Información, que se encuentran autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el pago de los aportes realizados por concepto de: Salud, Pensión, Arl, Fondo de Solidaridad Pensional (si aplica), conforme a la planilla que adjunta el contratista, a este documento.



JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ

USUARIO Y FECHA

Estado	Enviado, revisado, aprobado por	Usuario / Fecha y hora	Observaciones
En digitación	Yomaira Espinosa Mena	Martes, 2 de Julio del 2024	
Enviado a supervisor	Yomaira Espinosa Mena	Jueves, 4 de Julio del 2024	
Aprobado supervisor	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Jueves, 4 de Julio del 2024	
Enviado a central de cuentas	JUDYS ELENA MURILLO MARTINEZ	Jueves, 4 de Julio del 2024	

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Código:	GFI-FT-007	Versión:	006

Yo (Informacion del Contratista)

Identificado(a) con:	**Cédula de ciudadanía**	Número:	**26261877**

Nombres y apellidos: **Yomaira Espinosa Mena**

Teléfonos:

Celular No: **3126503472**

Dirección: **Calle 26 No. 16 - 17 B/ Cohimbra**

Correo electrónico personal: **yomaira0211@hotmail.com** CONTRATO No: **229-2024**

En mi calidad de Persona Natural: Declarante de Renta **NO**

Declaro bajo la gravedad de juramento que:

a) Para dar cumplimiento lo dispuesto en el Parágrafo 1° del Artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas en el contexto y en razón del conflicto armado - UBPD, objeto del pago sujeto a retención; adicionalmente, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, hago entrega de la copia detallada de la planilla que se relaciona a continuación, generada desde el operador de información, en la cual se evidencia su estado pagada:

PLANILLA	PERIODO	
	MES	AÑO
9468847262	Junio	2024

	¿SI / NO?
b) La(s) personas(s) que relaciono en el formato GTH-FT-005 (el cual anexo al presente documento) dependen económicamente de mi (Decreto 1625 de 2016, Artículo 1.2.4.1.18), para lo cual adjunto documentación que así lo certifica; así mismo, manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos de la norma precitada.Con base en lo anterior y de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, Modificado por el Art 9 de la Ley 2277 del 2022 solicito deducción por Dependientes.	**NO**
c) Durante el año 2023 cancelé intereses por crédito hipotecario, para lo cual anexo la correspondiente Certificación de la Entidad Financiera.Con base en lo anterior y de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por intereses de vivienda.	**NO**
d) Durante el año 2023 realicé pagos por concepto de medicina prepagada, para lo cual anexo la correspondiente Certificación.Con base en lo anterior y de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por este concepto.	**NO**
e) Durante la vigencia, he suscrito contratos de prestación de servicios y/o de apoyo a la gestión con otra Entidad del Estado.	**NO**

Número Contrato	Entidad	Fecha suscripción	Valor total contrato

Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

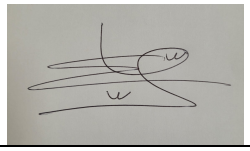
Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el pago que está en trámite se aplique la deducción por el siguiente concepto, respecto del cual adjuto la correspondiente certificación de la Entidad Financiera:

Concepto	Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor
AFC			$ .00
Pensión Voluntaria			$ .00

Tratamiento de datos:

Manifiesto que conozco y acepto la política de tratamiento de datos de la UBPD, misma que se encuentra publicada en la página web de la Entidad y autorizo el tratamiento de mis datos personales suministrados en el presente documento para los fines pertinentes.

Se firma a los **4** días del mes de **Julio** del año **2024**



Firma

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26261877		ESPINOSA MENA YOMAIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 # 14-47 Apto 1101 Chapinero	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	720817932	9468847262	I	2024/07/18	2024/06/21	BANCOLOMBIA	0	$746,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,619,132	$419,100			$2,619,132	$327,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,619,132	$419,100			$2,619,132	$327,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,619,132	$419,100			$2,619,132	$327,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	26261877	ESPINOSA YOMAIRA	231001	30	$2,619,132	$419,100	EPS037	30	$2,619,132	$327,400		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$2,619,132	$419,100			$2,619,132	$327,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26261877		ESPINOSA MENA YOMAIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 # 14-47 Apto 1101 Chapinero	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	720817932	9468847262	I	2024/07/18	2024/06/21	BANCOLOMBIA	0	$746,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,100	$0	$0	$419,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$419,100	$0	$0	$419,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$327,400	$0	$0	$327,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$327,400	$0	$0	$327,400
TOTAL				1	$746,500	$0	$0	$746,500