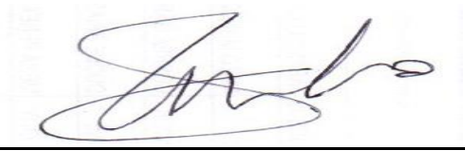
INFORME MENSUAL	**X**	**INFORME FINAL**	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							27	08	2024	
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	AGOSTO									
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS									
No. CONTRATO	CD-DP- 1079-2024									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LUIS FERNANDO PEREZ TABA									
C.C.	10000712									
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO									
ACTA DE INICIO	**SI**	X	**N/A**		**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**		01	08	2024	
FECHA DE INICIO	01	08	2024	**FECHA DE TERMINACIÓN**			31	12	2024	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$36.351.000				**FORMA DE PAGO**		MENSUAL			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	SIIF No 26424 del 15-01-2024				**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**					
Supervisión										
NOMBRE DEL SUPERVISOR	HEBERTH HERRERA									
CARGO	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION									

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.	$ 273.700
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$ 350.300
Pago aporte de ARL obligatorio.	$ 11.500
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**
Obligación contractual No. 1	Prestar asesoría profesional en derecho a los usuarios asignados mediante acta de reparto.
Obligación contractual No. 2	Acreditarse ante los despachos judiciales.
Obligación contractual No. 3	Asistir a las audiencias públicas convocadas por los jueces del circuito.

Obligación contractual No. 4	Diligenciar los registros en la plataforma Visión Web
Obligación contractual No. 5	Presentar el informe de supervisión en los tiempos estipulados y concertados por la Regional y el supervisor del contrato.

OBSERVACIONES
•



FIRMA

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-08-29, 08:52:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810790311

Fecha limite de pago: 2024-09-04

GUARDADA 29/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS FERNANDO PEREZ TABA				
Documento	CC10000712	**Dirección**	CRA 33 A N 38-49 B / FATIMA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183772340		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 10000712	PEREZ TABA LUIS FERNANDO	59	00	X															0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 2.189.200	$ 350.300	S.O.S EPS	$ 2.189.200	$ 273.700	POSITIVA DE SEGUROS	$ 2.189.200	$ 11.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 635.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 2.189.200	$ 2.189.200	$ 2.189.200	$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 273.700	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 635.500	$ 0	$ 635.500

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
3

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888107903110000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8810790311(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5
CALLE 26 # 21-54 CENTRO
TULUA - VALLE DEL CAUCA

CANT		PRECIO	UM	TOTAL
1	X	1	UD	635.500

VALOR : 635.500
FECHA DOC.: 20240829
NIT : 1066150692
PIN : 8810790311
PLANILLA : 1066150692
PERIODO : 202408
001 999919 recaudo s-202408
==>> SUBTOTAL/TOTAL :$ 635.500
Efectivo **650.500**
CAMBIO 15.000
8/29/24 09:08 0837 02 0021 55998

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS