CUMPLIMIENTO CONTRATO No.1210 DE 2024 CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR (1)

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales en el Grupo de Articulación Interna para la Política Pública de Víctimas del Ministerio del Interior en el seguimiento y respuesta a los requerimientos administrativos y judiciales en el marco de la sentencia T025 de 2004 y hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales en materia de prevención, asistencia, atención y reparación a la población víctima del conflicto armado.

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES): (4)	PERIODO: (5)
LULIETH YELENA ZABALA CASTRO	SANDRA MILEN ALVAREZ RAMIREZ	Del 1 al 30 de OCTUBRE de 2024

No.	OBLIGACIONES (6)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)	PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS (8)	OBSERVACIONES (9)
1	Apoyar desde el punto de vista jurídico en la respuesta y trámite de procesos judiciales que sean de conocimiento del Grupo	88.2%	• En este periodo no hubo procesos judiciales de resorte del GAPV	No se presentaron Observaciones.
2	Realizar y acompañar la proyección de los informes dirigidos a los Organismos de Control, entidades de orden nacional, entidades del orden territorial, direcciones del Ministerio del Interior y los demás que le indique el supervisor, especialmente en lo relacionado con la Sentencia T 025 y sus autos de seguimiento.	88.2%	• Este periodo no hubo acompañamiento en la proyección de informes	No se presentaron Observaciones.
3	Apoyar la respuesta de peticiones, quejas y reclamos allegados al Grupo y que sean competencia de este	88.2%	•Se Gestionó y/o contesto las PQRSD, presentadas por los ciudadanos, a través de la plataforma controlDoc, de los siguientes ID tareas: 3.1 CLASE: CORRESPONDENCIA RECIBIDA IDCONTROL: 404448 AÑO: 2024 ASUNTO: TUTELA 3.2 CLASE: CORRESPONDENCIA RECIBIDA IDCONTROL: 404535	VER ANEXOS CON EL N° DEL ID

AÑO	2024
ASUNTO	TRASLADO PRESIDENCIA

3.3

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	404976
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

3.4

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	405285
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

3.5

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	406556
AÑO	2024
ASUNTO	TRASLADO PRESIDENCIA

3.6

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	406743
AÑO	2024
ASUNTO	PETICIÓN PROTECCIÓN

3.7

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	407939
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

3.8

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	408623
AÑO	2024
ASUNTO	TRASLADO DEFENSORIA

3.9

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	408672

AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

3.8

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	408917
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

3.9

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	409336
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

4.0

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	410506
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

4.1

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	410584
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

4.2

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	410952
AÑO	2024
ASUNTO	PROPUESTA MEMORIA

4.3

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	411436
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

4.4

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA

IDCONTROL	411503
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

4.5

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	412544
AÑO	2024
ASUNTO	ADMISIÓN TUTELA

4.6

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	413384
AÑO	2024
ASUNTO	INVITACIÓN

4.7

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	414978
AÑO	2024
ASUNTO	SOLICITUD INDEMNIZACIÓN

4.8

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	421114
AÑO	2024
ASUNTO	TUTELA

- Se realiza la contestación y se da trámite de las tutelas interpuestas a la fecha en la plataforma ControlDoc y a través del correo electrónico, conforme al procedimiento exigido por la Oficina Asesora Jurica

3.3.1

ACCIONANTES:	DARLENY OVIEDO GUTIERREZ, CLAUDIA PUERTA PARDO Y OTROS
ACCIONADOS:	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD, INSPECCIÓN SEXTA DE POLICIA URBANA DE SOLEDAD, MINISTERIO DEL INTERIOR Y OTROS
VINCULADOS:	MINISTERIO DEL INTERIOR Y OTROS
RADICADO:	2024-00069
REFERENCIA:	TUTELA
ASUNTO:	INFORME DE ACCIÓN DE TUTELA

3.3.2

			<table><tr><td>ACCIONANTES:</td><td>DALIA MARIA CETRENE PINILLO</td></tr><tr><td>ACCIONADOS:</td><td>UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS</td></tr><tr><td>VINCULADOS:</td><td>MINISTERIO DEL INTERIOR Y OTROS</td></tr><tr><td>RADICADO:</td><td>54001310500520240008600</td></tr><tr><td>REFERENCIA:</td><td>TUTELA</td></tr><tr><td>ASUNTO:</td><td>INFORME DE ACCIÓN DE TUTELA</td></tr></table>	
4	Apoyar el estudio y análisis de proyectos de ley o de actos administrativos o reformas administrativas, en el marco de la política pública de víctimas del conflicto armado que sean competencia del Ministerio del Interior.	64.2%	•En este periodo no se realizaron análisis de proyectos de ley o de actos administrativos o reformas administrativas, en el marco de la política pública de víctimas del conflicto armado	No se presentaron Observaciones.
5	Asistir a las reuniones, talleres, juntas y demás eventos que le indique el supervisor	64.2%	• Reunión Grupo GAPV, para realización de informe RUSICST	No se presentaron Observaciones.
6	Las demás que le asean asignadas por el supervisor, de acuerdo a la naturaleza y objeto del contrato.	64.2%	• No hubo realización de otras actividades	No se presentaron observaciones.

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) [ ] SI [x] 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)*

[ ] SI [x] NO Compartido SI [ ] NO [x] 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)*

Sandra M. Alvarez R.

FIRMA SUPERVISOR
SANDRA MILENA ALVAREZ RAMIREZ
CC.43.983.829

CONTRATISTA
LULIETH YELENA ZABALA CASTRO
CC 1.026.294.523

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No. DE CONTRATO 1210 FECHA. Día 21 Mes 03 Año 2024

OBJETO Prestación de servicios profesionales en el Grupo de Articulación Interna para la Política Pública de Víctimas del Ministerio del Interior en el seguimiento y respuesta a los requerimientos administrativos y judiciales en el marco de la sentencia T025 de 2004 y hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales en materia de prevención, asistencia, atención y reparación a la población víctima del conflicto armado..

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: LULIETH YELENA ZABALA CASTRO

DIRECCIÓN Kra 80C # 53ª 10 SUR INT 5	TELÉFONO: **3118896406**
CÉDULA Y/O NIT: **1.026.294.523**	CORREO ELECTRÓNICO**: lulieth.zabala@gmail.com**
NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES):	**SANDRA MILENA ALVAREZ RAMIREZ CC 43.983.829**
DEPENDENCIA: **Grupo de Articulación para la Política de Víctimas del Conflicto armado**	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: **2427400 EXT 2420**
FECHA DE INICIO DÍA**:** 21 MES**:** 03 AÑO :2024	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL** DÍA**:** **20** MES: **11** AÑO:**2024**
Valor total del contrato o convenio **$ 56.000.000**	Valor honorarios mensuales o desembolso del convenio **$ 7.000.000**

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**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago	Periodo de pago	Valor a cobrar en el periodo	Pensionado
OCTAVO	**OCTUBRE DE 2024**	**$ 7.000.000**	Sí___No x
No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones) **149924 de fecha 21/03/2024**		No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones) **37-01-01-000 MININTERIOR GESTION GENERAL**	
Entidad bancaria **BANCOLOMBIA**		No. de cuenta bancaria **567-693030-01**	Tipo de cuenta Ahorros x Corriente___

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor ($)	Periodo		No. de planilla
			Mes	Año	
EPS	SANITAS	$ 350.000	10	2024	81070428
FONDO PENSIÓN	PROTECCIÓN	$ 448.000			
ARL	COLMENA	$ 68.300			

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	

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

Sandra M. Alvarez R

FIRMA SUPERVISOR

SANDRA MILENA ALVAREZ RAMIREZ

CC.43.983.829

Bogotá, D.C., 30 de Octubre de 2024

CUENTA DE COBRO N. º 08-2024

MINISTERIO DEL INTERIOR NIT: 830.114.475-6

DEBE A:

LULIETH YELENA ZABALA CASTRO CC. Nº 1.026.294.523

La suma de $ 7.000.000.00

SIESTE MILLONES DE PESOS (M/TE)

CONCEPTO: Pago de honorarios o servicios pactados del Contrato de Prestación de Servicios Nº 1210 de 2024, del periodo de Octubre de 2024.

OBJETO DEL CONTRATO: “Prestación de servicios profesionales en el Grupo de Articulación Interna para la Política Pública de Víctimas del Ministerio del Interior en el seguimiento y respuesta a los requerimientos administrativos y judiciales en el marco de la sentencia T025 de 2004 y hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales en materia de prevención, asistencia, atención y reparación a la población víctima del conflicto armado.. ”



LULIETH YELENA ZABALA CASTRO CC. Nº 1.026.294.523 DE BOGOTA

Por favor consignar en la Cuenta de Ahorros Nº 567-69303001 del Banco Bancolombia.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026294523	LULIETH YELENA ZABALA CASTRO	KR 80C 53A 10 SUR IN 5	3118896406	lulieth.zabala@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	21/10/2024	81070428	$866.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	68.300				68.300	0	0	68.300			683	68.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	68.300	68.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	866.300	866.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026294523	LULIETH YELENA ZABALA CASTRO	KR 80C 53A 10 SUR IN 5	3118896406	lulieth.zabala@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	21/10/2024	81070428	$866.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1026294523	ZABALA CASTRO LULIETH YELENA	59	0			N																	230201	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	350.000	14-25	2.800.000	3	68.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO MARZO- 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO (4).pdf	CUENTA DE COBRO MARZO- 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO (4).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	18. RUT.pdf	18. RUT.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO ABRIL-FINAL.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ABRIL-FINAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO ABRIL 2024.pdf	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO MAYO 2024.pdf	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO JUNIO 2024.pdf	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO JULIO 2024.pdf	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO AGOSTO 2024.pdf	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO SEPTIEMBRE 2024.pdf	Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >