

|                                                                                   |                                 |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
|  | Proceso: Gestión Contractual    | Código: CO-P02-F62        |
|                                                                                   |                                 | Versión: 01               |
|                                                                                   | FORMATO DE INFORME CONTRATISTAS | Vigente desde: 18/11/2019 |

|                 |   |
|-----------------|---|
| INFORME MENSUAL | X |
|-----------------|---|

|               |  |
|---------------|--|
| INFORME FINAL |  |
|---------------|--|

| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO                |    |   |     |                                                  |                                  |      |                      |                           |    |         |      |    |      |
|------------------------------------------------|----|---|-----|--------------------------------------------------|----------------------------------|------|----------------------|---------------------------|----|---------|------|----|------|
| FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME               |    |   |     |                                                  |                                  |      |                      | 04                        | 12 | 2024    |      |    |      |
| PERIODO DE REPORTE DEL INFORME                 |    |   |     | DICIEMBRE                                        |                                  |      |                      |                           |    |         |      |    |      |
| 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<br>(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.                           |

|                                                                                   |                                    |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|
|  | Proceso: Gestión Contractual       | Código: CO-P02-F62           |
|                                                                                   |                                    | Versión: 01                  |
|                                                                                   | FORMATO DE INFORME<br>CONTRATISTAS | Vigente desde:<br>18/11/2019 |

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

| OBSERVACIONES |
|---------------|
| .             |



FIRMA

|                                                                                   |                                                          |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------|
|  | <b>Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera</b> | Código: FI-P02-F07        |
|                                                                                   | <b>DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL</b>       | Versión: 02               |
|                                                                                   |                                                          | Vigente desde: 29/02/2016 |

Ciudad Sevilla Valle Fecha 04 de Diciembre de 2024

Yo, LUIS FERNANDO PEREZ TABA , C.C. No. 10000712 De Pereira Risaralda, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD DP 1079 año 2024 de la Regional VALLE DEL CAUCA, 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 DICIEMBRE del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES**

**DE MORA:**

|                                          |                                                                      |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|                                          |                                                                      |
| Valor Pagado Salud                       | +273.700                                                             |
| Valor Pagado Pensión                     | + 350.300                                                            |
| Valor Pagado A.R.L.                      | + 11.500                                                             |
| = Total Pago de Seguridad Social mensual | =635.500                                                             |
| Es Pensionado                            | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |

**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 <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> . |
| Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)                                                        | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año <b>2023</b> ____. (Artículos 119 y 387 E.T.) | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)                                                                                                             | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante <b>año 2022</b> ____. (Art. 387 E.T.)                                                              | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |

**Declarante de Renta:** Si ☒ No ☐ .

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 |
|---------------------|--------------------------|--------------------------------------|---------------------|----------------------|---------------|
| 1079-2024           | \$36.351.000             | \$5.473.000                          | 01/08/2024          | 31/12/2024           |               |
|                     |                          |                                      |                     |                      |               |

En constancia de lo anterior, se firma a los 27 días del mes de NOVIEMBRE de 2024.



**LUIS FERNANDO PEREZ TABA**  
**CC. No. 10000712**  
**TP. No. 272382 C.S.J.**



Fecha creación reporte: 2024-12-04, 04:48:42 PM

Fecha creación reporte: 2024-12-04, 04:48:42 PM

**Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: diciembre de 2024

Periodo Servicio: diciembre de 2024

Referencia pago (PIN): 8810853334

Fecha limite de pago: 2025-01-06

GUARDADA 27/11/2024

**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.

[illegible]

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas    | Aportes Pensión | Aportes FSP | Aportes FSS | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Senta | Aportes CDF | Aportes ESAP | Aportes Min Educ/Mult | Incapacidades, Licencias, Saldoes | SUBTOTAL SIN INTERESES DE ARP | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|-------------|-------------|---------------|-----------------|---------------|---------------|-------------|--------------|-----------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------|
| \$ 2.189.200 | \$ 2.189.200 | \$ 2.189.200 | \$ 2.189.200 | \$ 350.300      | \$ 0        | \$ 0        | \$ 273.700    | \$ 11.500       | \$ 0          | \$ 0          | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                              | \$ 635.500                    | \$ 635.500  |

[illegible]

\_\_\_\_\_

88881085333400000991231

Mihanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415) 770 9998 485 884 802 70881 085 333 34 (39000) 00000000 (06) 209991 231

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618950 - Resto del

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

LEADERS OF  
ASPOFET!

COMFANDI  
NIT 890.303.208-5  
CALLE 26 # 21-54 CENTRO  
TULUA - VALLE DEL CAUCA  
CANT 1 X PRECIO 1 UM UD TOTAL  
635.500  
635.500  
20241204  
VALOR :  
FECHA DOC. : 1068349812  
NIT : 8810853334  
PIN : 1068349812  
PLANILLA : 202412  
PERIODO : 202412  
001 999919 recaudo s-202412 :\$ 635.500  
=>> SUBTOTAL/TOTAL :\$ 640.000  
Efectivo 4.500  
CAMBIO  
12/04/24 17:02 0837 01 0274 92561

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