Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	06
	FORMATO	MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES Y DEDUCCIONES ANEXO 5	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	06/09/2023

COPIA CONTROLADA

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. 439__de _2025 CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR (1)

OBJETO DEL CONTRATO: (2): Prestar servicios profesionales para apoyar a la dirección de derechos humanos como enlace con las organizaciones de DDHH en Departamento del Magdalena, para el fortalecimiento a las garantías para el ejercicio del liderazgo social y defensa de los derechos humanos a nivel nacional.

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES): (4)	PERIODO: (5)
Norma Constanza Vera Salazar	Karen Nathaly Castro Atara	Febrero 3 al 28 de 2025

No	OBLIGACIONES (6)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)	PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS (8)	OBSERVACIONES (9)
1	Apoyar a la Dirección de Derechos Humanos en la elaboración de diagnósticos territoriales sobre la situación actual de los derechos humanos en el Departamento de Magdalena, identificando áreas críticas y oportunidades de mejora.	10%	Se realizó reunión de articulación de articulación interinstitucional con el Defensor Regional del Pueblo para revisar Alertas Tempranas y Mesa de Garantías y Protección de Derechos Humanos	Se anexó como evidencia de la actividad 1 y 5 Acta de reunión
2	Apoyar a la Dirección de Derechos Humanos en el establecimiento de mesas de trabajo con actores clave del territorio para discutir y avanzar en las prioridades de derechos humanos identificadas en los diagnósticos.	10%	Participación en el Foro Internacional por la Paz de la Sierra Nevada de Santa Marta	Se anexó como evidencia de la actividad 2 fotografía del evento y fotografía de la escarapela.
3	Apoyar en la Dirección de Derechos Humanos en la pedagogía, diseño e implementación de campañas de información y comunicación que fomenten la conciencia y el respeto por los derechos humanos entre la población general del departamento del Magdalena.	10%	Participación como ponente sen el conversatorio "Dinámicas de Negociación Territorial entre el gobierno nacional y grupos armados"	Se anexó como evidencia de la actividad 3 fotografía en el evento y pantallazo de publicaciones en redes sociales de los organizadores de la actividad.
4	Apoyar a la Dirección de Derechos Humanos en la preparación y presentación de informes periódicos que documenten los progresos y desafíos en el fortalecimiento de los derechos humanos en el departamento de Magdalena, facilitando la toma de decisiones informada y la rendición de cuentas.	0%	Esta actividad no fue programada para el mes de febrero en el plan de trabajo	N/A
5	Apoyar a la Dirección de Derechos Humanos en la medición de indicadores sobre la incorporación del enfoque basado en los Derechos Humanos, en las entidades territoriales asignadas.	10%	Se realizó reunión de articulación de articulación interinstitucional con el Defensor Regional del Pueblo para revisar Alertas Tempranas y Mesa de Garantías y Protección de Derechos Humanos	Se anexó como evidencia de la actividad 1 y 5 Acta de reunión
6	Apoyar a la Dirección en la implementación de las estrategias de formación, capacitación, información y comunicación en Derechos Humanos, en los territorios asignados.	10%	Se realizó en articulación con la Corporación de estudios técnicos integral de Colombia, capacitación en prevención de violencias y defensa de los derechos humanos	Se anexó como evidencia de la actividad 6 fotografías de la actividad.
7	Apoyar a la Dirección de Derechos Humanos en la elaboración de informes, oficios, memorandos, comunicaciones y de respuestas a peticiones, consultas y requerimientos.	0%	Esta actividad no fue programada para el mes de febrero en el plan de trabajo	N/A
8	Las demás que sean designadas por el supervisor y guarden plena relación con el objeto contractual	10%	Participación en reuniones virtuales de socialización de funciones y misionalidad y de capacitación sobre la normatividad del equipo de prevención y actividades que se desarrollarán conjuntamente para la vigencia 2025	Se anexó como evidencia de la actividad 8 pantallazo de la reunión y del acta de reunión y pantallazo de la capacitación virtual.

(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) ☐ SÍ ☒ 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)*

☐ SÍ ☒ NO Compartido ☐ SÍ ☒ NO 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)*

FIRMA SUPERVISOR
KAREN NATHALY CASTRO ATARA

CONTRATISTA
NORMA CONSTANZA VERA SALAZAR

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No. DE CONTRATO 439 FECHA 03/02/2025

OBJETO: Prestar servicios profesionales para apoyar a la dirección de derechos humanos como enlace con las organizaciones de DDHH en Departamento del Magdalena, para el fortalecimiento a las garantías para el ejercicio del liderazgo social y defensa de los derechos humanos a nivel nacional.

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: Norma Constanza Vera Salazar

DIRECCIÓN: AV Libertador #16D -47	TELÉFONO: 3162490819
CÉDULA Y/O NIT: 36723464	CORREO ELECTRÓNICO:

NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES): Karen Nathaly Castro Atara

DEPENDENCIA: Dirección de Derechos Humanos	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO:
FECHA DE INICIO DÍA: **03** MES: **02** AÑO: 2025	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL** DÍA: **31** MES: 12 AÑO: 2025
Valor total del contrato $132.800.000	Valor desembolso del convenio $12.000.000

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**

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago	Periodo de pago	Valor a cobrar en el periodo	Pensionado
001	Febrero 3 al 28 de 2025	$11.200.000	Sí_____No x_

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones)	No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones)
2825	37-01-01-007

Entidad bancaria	No. de cuenta bancaria	Tipo de cuenta
Davivienda	0570116570016448	Ahorros _x_ Corriente__

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor ($)	Periodo Mes	Periodo Año	No. de planilla
EPS	Nueva EPS	$691.200	02	2025	7959683632
FONDO PENSIÓN	Colpensiones	$716.800			
ARL	Positiva compañía de seguros	$25.600	02	2025	7961414436

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
5	SG-SST	Acató los lineamientos e instrucciones en matrería de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestos por la Entidad.	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 100%**.**

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:



Supervisor
Karen Nathaly Castro Atara

CUENTA DE COBRO 001

EL MINISTERIO DEL INTERIOR

Debe a: Norma Vera Salazar

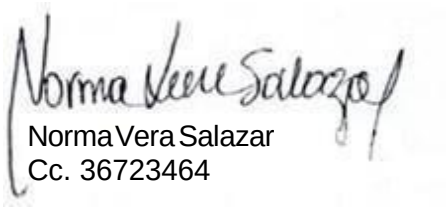
Identificada con cedula de ciudadanía N° 36.723.464 de Santa Marta

La suma de:

Once millones doscientos mil de pesos ($11.200.000) m/l

Por concepto de prestación de servicios profesionales para apoyar a la dirección de derechos humanos como enlace con las organizaciones de DDHH en Departamento del Magdalena, para el fortalecimiento a las garantías para el ejercicio del liderazgo social y defensa de los derechos humanos a nivel nacional en el marco del contrato No.439 de 2025 de febrero 3 al 28 de 2025

Santa Marta, 24 de febrero de 2025



Norma Vera Salazar
Cc. 36723464

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36723464
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA CONSTANZA VERA SALAZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	DIAG 30 NO 14 112 CASA 7	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7959683632**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1287359801

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 691.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 691.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 540.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 540.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 22.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 22.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.253.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.253.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36723464
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NORMA CONSTANZA VERA SALAZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	DIAG 30 NO 14 112 CASA 7	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7961414436**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1287949768
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7959683632	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA	2025/02/24

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.600	$ 0	$ 25.600
SUBTOTALES:										**$ 25.600**	**$ 0**	**$ 25.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 20.000
SUBTOTALES:													**$ 20.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 800	$ 800	$ 0	$ 0	$ 800
SUBTOTALES:									**$ 800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
1	CC 36723464	VERA SALAZAR NORMA CONSTANZA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 4.800.000				NO	04						A										25-14 COLPENSIONES	27	$ 4.320.000	$ 691.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 691.200	EPS037-NUEVA EPS	27	$ 4.320.000	$ 540.000	$ 0	$ 540.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 4.320.000	36723464	$ 22.600		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 36723464	VERA SALAZAR NORMA CONSTANZA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 4.800.000				NO	03						C										25-14 COLPENSIONES	28	$ 4.480.000	$ 716.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 716.800	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 4.480.000	$ 560.000	$ 0	$ 560.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 4.480.000	36723464	$ 23.400		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 36723464	VERA SALAZAR NORMA CONSTANZA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 4.800.000				NO	03						R										25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 25.600	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 160.000	$ 20.000	$ 0	$ 20.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 160.000	36723464	$ 800		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 46.400**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141114995616

(415)7707212489984(8020) 000014111499561 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 6 7 2 3 4 6 4	8	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 6 7 2 3 4 6 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VERA	SALAZAR	NORMA	CONSTANZA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: AV LIBERTADOR 16 D 47

42. Correo electrónico: verasalazarn@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 2 4 9 0 8 1 9	3 1 2 6 5 7 5 0 5 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 2 0 3 0 1	8 5 4 4	2 0 1 4 1 2 2 2	7 0 2 0			2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VERA SALAZAR NORMA CONSTANZA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.14356395
Número del contrato	439 DE 2025
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	Prestar servicios profesionales para apoyar a la dirección de derechos humanos como enlace con las organizaciones de DDHH en Departamento del Magdalena, para el fortalecimiento a las garantías para el ejercicio del liderazgo social y defensa de los derechos humanos a nivel nacional.
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	20 días de tiempo transcurrido *(3/02/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	333 Días
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(●) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (●) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (●) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (●) No
Reversión	( ) Sí (●) No

Entidad Estatal

MINISTERIO DEL INTERIOR

COLOMBIA, Bogotá

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

NORMA VERA SALAZAR

COLOMBIA, Santa Marta

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
NORMA VERA SALAZAR			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *NORMA VERA SALAZAR* ***Fecha de aprobación:*** *29/01/2025 8:04:41 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *Cristian Buitrago* ***Fecha de aprobación:*** *30/01/2025 9:43:20 AM ((UTC-*

05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_7360264_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_7360264_En ejecución

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa
Unidad de contratación	SUBDIRECCION DE GESTION CONTRACTUAL
Proceso de Contratación	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS-NORMA CONSTANZA VERA SALAZAR.-DDH
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	132.800.000,00 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.