Bancolombia

Comprobante en línea

16 Jun 2025 10:41:52

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1557608931

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
191.156.152.41

Fecha
16 Jun 2025 10:41:52

Referencia 2
CC

Número de factura
9486275255

Referencia 3
65778020

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9486275255

Valor del Pago
$635,500

Número de comprobante
TR1040268931

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5786**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 65778020		MARTINEZ MONCALEANO ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 20 #77-151 casa a46	IBAGUE-TOLIMA	8888888	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1557608931	9486275255	I	2025/07/04	2025/06/16	BANCOLOMBIA	0	$635,500

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
1	CC	65778020	MARTINEZ ANGELA	230301	30	$2,189,200	$350,300	EPS002	30	$2,189,200	$273,700		0	$0	$0	14-25	30	$2,189,200	$11,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,189,200**	**$350,300**			**$2,189,200**	**$273,700**			**$0**	**$0**			**$2,189,200**	**$11,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,300	$0	$0	$350,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$350,300	$0	$0	$350,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				**1**	**$635,500**	**$0**	**$0**	**$635,500**

2025/06/17 03:02 PM

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F68
		Versión: 2
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Vigente desde: 31/01/2023

			DÍA	MES	AA
Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	29	JULIO	2025

		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Periodo de reporte del informe	Del	1	JULIO	2025	al	30	JULIO	2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-963-2023**		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**ANGELA MARIA MARTINEZ MONCALEANO**	C.C. o NIT	65,778,020
Dirección	CRA 20 NO 77-151 CASA A-46 PORTAL DEL VERGEL	Ciudad	Ibague
Celular	315 8028596	Dirección de correo electrónico	angelamartinez44@yahoo.es
Cuenta bancaria	De Ahorros — No. 80715755786	Banco	BANCOLOMBIA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		

				DÍA	MES	AA
Acta de inicio	Si ☐	N/A ☑	Fecha de inicio de actividades	1	JUNIO	2023

Objeto del contrato

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORIA PUBLICA; Y LA PROMOCION, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACION DE LOS DERECHOS HUMANOS.

	MESES	DÍAS		DÍA	MES	AA
Plazo de ejecución	26	0	Fecha de terminación	31	AGOSTO	**2025**

Valor total del contrato	**$ 144.131.000,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.473.000,00**
Lugar de ejecución	Ibagué		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	61623	Registro Presupuestal	78324
Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINITRATIVO Y DE GESTION
Nombre del supervisor o interventor	DAYAN CATERINE VARON BUENAVENTURA	C.C. o NIT	38.144.099
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	cvaron@defensoria.gov.co		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si ☑ / N/A ☐	Fecha de expedición	9	Diciembre	2024	Fecha de aprobación	10	Diciembre	2024

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza	25-44-101181292

Amparos		Vigencia							Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
CUMPLIMIENTO	Desde	16	Mayo	2023	Hasta	31	Diciembre	2025	$ 14.413.100,00
Calidad del servicio	Desde	16	Septiembre	2023	Hasta	31	Agosto	2027	$ 28.826.200,00
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				

Modificaciones contractuales

Prórrogas	Si	N/A
	☑	☐

	DÍA	MES	AA
Prórroga No. 1 hasta	31	Agosto	2025
Prórroga No. 2 hasta			
Prórroga No. 3 hasta			

Adiciones	Si	N/A
	☑	☐

Valor adición No. 1	Valor total incluida adición
$ 1.680.000,00	**$ 100.347.000,00**
Valor adición No. 2	Valor total incluida adición
$ 43.784.000,00	**$ 144.131.000,00**
Valor adición No. 3	Valor total incluida adición

Reducción de valor	Si	N/A
	☐	☑

Valor reducción	Valor total con reducción

		Desde			Reinicio		
		DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Suspensiones	Si ☐ N/A ☑						

			DÍA	MES	AA
Nueva fecha de terminación	Si ☑	N/A ☐	31	Agosto	2025

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **ÁNGELA MARÍA MARTÍNEZ MONCALEANO** con número de C.C. o NIT **65,778,020** en mi calidad de contratista de la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato en mención, 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, a continuación relaciono los valores pagados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes publicada en el plan de pagos del SECOP II:

Personas jurídicas: acreditar certificación juramentada suscrita por Representante Legal o Revisor Fiscal, según corresponda.

Mes al que corresponden los pagos de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes	**JULIO**

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 273.700,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 350.300,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 11.500,00
Total de aportes pagados	**$ 635.500,00**

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 ☐	No ☑
¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC? (Art 126-4 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)	Si ☑	No ☐
¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Declarante de Renta?	Si ☑	No ☐

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Diligenciar Anexo No. 1

Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **DAYAN CATERINE VARON BUENAVENTURA** con número de C.C. o NIT **38.144.099** , en mi calidad de **supervisora** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **ANGELA MARIA MARTINEZ MONCALEANO** de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Riesgos Laborales, asimismo, cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales, por lo que solicito se adelante el pago de los honorarios correspondientes al mes y año del presente informe, de acuerdo con la siguiente relación.

RELACIÓN DE PAGOS Y SALDO

Pagos	No. de pago	Meses	Cantidad días	Valor a pagar
	1°. Pago	JUNIO	30	$ 5.193.000,00
	2°. Pago	Julio	30	$ 5.193.000,00
	3°. Pago	Agosto	30	$ 5.193.000,00
	4°. Pago	Septiembre	30	$ 5.193.000,00
	5°. Pago	Octubre	30	$ 5.193.000,00
	6°. Pago	Noviembre	30	$ 5.193.000,00
	7°. Pago	Diciembre	30	$ 5.193.000,00
	8°. Pago	Enero	30	$ 5.193.000,00
	9°. Pago	Febrero	30	$ 5.193.000,00
	10°. Pago	Marzo	30	$ 5.193.000,00
	11°. Pago	Abril	30	$ 5.193.000,00
	12°. Pago	Mayo	30	$ 5.193.000,00
	13°. Pago	Junio	30	$ 5.193.000,00
	14°. Pago	Julio	30	$ 5.473.000,00
	15°. Pago	Agosto	30	$ 5.473.000,00
	16°. Pago	Septiembre	30	$ 5.473.000,00
	17°. Pago	Octubre	30	$ 5.473.000,00
	18°. Pago	Noviembre	30	$ 5.473.000,00
	19°. Pago	Diciembre	30	$ 5.473.000,00
	20°. Pago	Enero	30	$ 5.473.000,00
	21°. Pago	Febrero	30	$ 5.473.000,00
	22°. Pago	Marzo	30	$ 5.473.000,00
	23°. Pago	Abril	30	$ 5.473.000,00
	24°. Pago	Mayo	30	$ 5.473.000,00
	25°. Pago	Junio	30	$ 5.473.000,00
	26°. Pago	Julio	30	$ 5.473.000,00
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 138.658.000,00**
	Saldo			**$5,473,000**

OBSERVACIONES