Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Nombre del Proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI- Versión: 03
	FORMULARIO PARA PAGO CONTRATISTAS (PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTION)	Vigente desde: 09/03/2020

FECHA ACTUAL	**30-abr-21**						**CONTRATO No. CD-DP-73-2021**
PERÍODO DE PAGO:	ABRIL						
CD-DP-73-2021	CRP No.		AÑO		2021		
ACTA DE INICIO	**SI**	**N/A**	FECHA SUSCRIPCION ACTA INICIO		**15/04/2021**		
TIPO DE INFORME:	**Mensual**						
ENTREGÓ INFORME:	**SI**	x		**NO**			
INFORMACIÓN BÁSICA							
Modalidad							
Nombre del contratista	MARIA DEL CARMEN LARA GOENAGA			22.455.324		1129570942	
Dirección	Calle 45D No.1-86 Ap.102 Bloq.3			Barranquilla		BARRANQUILLA	
Teléfono fijo	3123015			310 6054876			
Clase y número de cuenta	Ahorro No. 804-12020-2			AV-VILLAS			
Fecha de suscripción contrato	15 Abril de 2021			Fecha iniciación		15/04/2021	
Suspensión	**SI**			**NO**	X		
Fecha de terminación	31/12/2021			Plazo		8 Meses 15 dias	
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.						
Dependencia o Regional	REGIONAL ATLANTICO			**Ciudad donde Presta el Servicio**		BARRANQUILLA	
Valor inicial del contrato	**$46.350.000.**	Adición al contrato		Barranquilla		Total Contrato	$46.350.000
Tiempo de ejecución Meses	**10**			**Valor Mensual**			**$ 4,635,000**

	No. de Pagos	**Mes**	**Dias**	**Vr del Mes**	**Detalle la distribución del pago que esta gestionando según codigos del rubro en el registro presupuestal.**	**Valor a pagar por rubro**
ESTADO DE PAGOS	1°. Pago S/acta Inicio	4	16	**$ 2.472.000,00**		2,472,000
	2°. Pago			$ -		$ -
	3°. Pago			$ -		$ -
	4°. Pago			$ -		$ -
	5°. Pago			$ -		$ -
	6°. Pago			$ -		$ -
	7°. Pago			$ -		$ -
	8°. Pago			$ -		$ -
	9°. Pago			$ -		$ -
	10°. Pago			$ -		$ -
	11°. Pago			$ -		$ -
	12°. Pago			$ -		$ -
	Total Cancelado			**$ 2.472.000,00**		2,472,000

ACTIVIDAD DEL CONTRATO DESARROLLADA	**ACTIVIDAD**		**DETALLE DE LA EJECUCION**	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES				
LABORES DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR				
SOLICITUD DE PAGO				
Anexos Seguridad Social y declaracion Juramentada.	**Copia de recibo de pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio: 12.5 % sobre el 40 % de honorarios mensuales.**		$ -	
	Copia de recibo de pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio: 16 % sobre el 40 % de honorarios mensuales.		$ -	
	Copia de recibo de pago aporte de ARL obligatrorio: nivel 1 0.522%		$ -	
	Certificacion Juramentada de los honorarios percibidos del contrato con la Defensoria del Pueblo.	**SI**		**NO**
TOTAL LIQUIDADO POR SISTEMA DE PLANILLA ASISTIDA			$ -	

GARANTIA		
Aseguradora	(Ingresar el nombre de la aseguradora que expidió la póliza)	
No. De poliza	(Relacionar el número de la póliza)	
Amparo	**Vigencia**	**Valor amparado**
(Relacionar el amparo: ya sea cumplimiento, calidad, entre otros) *(Ingresar o eliminar las filas que sean necesarias de acuerdo al número de amparos requeridos en el contrato. En el caso en que el contrato no requirió garantías se deberá indicar en este aparte)*	Desde el _____ de _____de 20__ hasta el _____ de _____de 20__ Desde el _____ de _____de 20__ hasta el _____ de _____de 20__	$ $

Cumplimiento de obligaciones	
Obligación Contractual	**Actividades realizadas, logros y obstáculos**
(Relacionar la obligación contractual No. 1)	as de Audiencias públicas de los Usuarios programadas por los diferente
(Relacionar la obligación contractual No. 2)	suarios de escasos recursos socio económicos, ya sean condenados, priv
(Incluir o eliminar la cantidad de filas que sean necesarias)	

AVANCE ACTIVIDADES			
Físico		Presupuestal	
% Programado	% Real	% Programado	% Real
%	%	%	%

OBSERVACIONES
(Incluir las observaciones que sean necesarias. TENER EN CUENTA SI ES INFORME FINAL: · Deberá indicar en este espacio el cumplimiento a satisfacción de los servicios o el recibido a satisfacción de los elementos adquiridos. • Dejar constancia a la finalización del contrato y mediante inventario, los documentos de archivos físicos y electrónicos que se encuentren en equipos de cómputo, sistemas de información, medios portátiles de almacenamiento y en general en cualquier dispositivo o medio electrónico. • Indicar si la calificación del mismo fue: Excelente, Buena, Regular, Deficiente. Para elaborar la calificación tener en cuenta el formato definido para tal fin.

N/A: No aplica.

Anexos: *(Adjuntar todos los soportes que se estimen pertinentes en el que se evidencie la labor de supervisión durante el periodo reportado en el presente informe)*

EL SUPERVISOR / INTERVENTOR:		EL CONTRATISTA
Firma		
Nombre y Dependencia /Regional, cargo del supervisor		MARIA DEL CARMEN LARA GOENAGA - REGIONAL ATLANTICO
FECHA ACTUAL		30 DE ABRIL 2021
Interventor (a) o Supervisor (a)		