INFORME MENSUAL	**X**	**INFORME FINAL**	**NO**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA PRINCIPAL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES									
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							13	05	2021
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 16 de abril al 30 de abril de 2021								
TIPO DE CONTRATO	*Contrato de Prestación de Servicios Profesionales*								
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CD-DP-60 de 2021								
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HEINAR JACOB LUQUE ARREGOCES								
C.C. o N.I.T	17953131								
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CONTRATO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LA DEFENSORIA PÚBLICA.								
ACTA DE INICIO	**SI**	**X**	**N/A**		**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**		16	04	2021
FECHA DE INICIO	17	03	2021	**FECHA DE TERMINACIÓN**			31	12	2021
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$50.985.000				**FORMA DE PAGO**		2.317.500		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	44821				**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**		958821 - 2021		
Supervisión									
NOMBRE DEL SUPERVISOR	IVAN BRUGES QUIROZ								
CARGO	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION P.A.G.								
Garantía									
Aseguradora	*SEGURO DEL ESTADO*								
No. de póliza	*47-46-101005914*								
Amparo	**Vigencia**						**Valor amparado**		
CUMPLIMIENTO	Desde el 15 de MARZO de 2021 hasta el 01 de MARZOde 2022						$5.098.500.oo		
CALIDAD DEL SERVICIO	Desde el 15 de MARZO de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2023						$10.197.000.oo		

MODIFICACIONES CONTRACTUALES			
PRORROGADO HASTA			
VALOR DE ADICIÓN	$	**VALOR TOTAL INCLUIDA ADICIÓN**	$
(Ingresar o eliminar las filas que sean necesarias de acuerdo a las modificaciones realizadas al contrato principal. En el caso en que a la fecha de presentación del informe no se haya realizado ninguna modificación, deberá indicarlo en el formato señalando N/A)	NO APLICA		

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Cumplimiento de obligaciones pago de seguridad social y riesgos laborales *(Cuando aplique indicar también parafiscales)*	
Como Supervisor o Interventor CERTIFICO que el Contratista de conformidad con la normatividad vigente dio cumplimiento al pago al Sistema de Seguridad Social Integral y riesgos laborales, los cuales fueron acreditados ante el supervisor.	*SI*
Administradora de Riesgos Laborales - ARL	
Como Supervisor o Interventor CERTIFICO que el Contratista permaneció afiliado al Sistema de Riesgos Laborales	*SI*
Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	
Como Supervisor o Interventor CERTIFICO que el Contratista 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*

Cumplimiento de obligaciones

(Relacionar la totalidad de obligaciones y actividades del contrato - Resolución 1012 de 2017)

Obligación Contractual	**Actividades realizadas, logros y obstáculos**
Realizar audiencias ley 906	Si cumplió
Comunicación con los usuarios y visitas	Si cumplió
Beneficios a procesados y condenados	Si cumplió

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

OBSERVACIONES
NINGUNA.

N/A: No aplica.

Anexos:



IVAN BRUGES QUIROZ
Profesional Administrativo y Gestión