INFORME MENSUAL	X	**INFORME FINAL**	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA PRINCIPAL									
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							**25**	**08**	**2022**
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 1 de AGOSTO de 2022 hasta el 31 de AGOSTO del 2022								
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios profesionales.								
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	**CD-DP-704-2022**								
NOMBRE DEL CONTRATISTA	VIRGILIO ALVAREZ MARTINEZ								
C.C. o N.I.T	C.C. No. 1.052.943.245								
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	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.								
ACTA DE INICIO	**SI**		**N/A**	**x**	**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**		**N/A**	N/A	N/A
FECHA DE INICIO	**6**	**02**	**2022**	**FECHA DE TERMINACIÓN**			**31**	**12**	**2022**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 51.493.667,00				**FORMA DE PAGO**		Mensual		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.					**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**				
Supervisión o Interventor									
NOMBRE DEL SUPERVISOR o INTERVENTOR	DENISE PUERTA CARABALLO								
CARGO	Profesional Administrativo y de Gestión Grado. 19								
Garantía									
Aseguradora	SEGUROS MUDIAL								
No. de póliza	100006859								
Amparo	**Vigencia**						**Valor amparado**		
Cumplimiento	Desde: 25/01/2022 Hasta: 30/04/2023						$ 5,026,544.20		
Calidad	Desde: 25/01/2022 Hasta: 31/12/2024						$ 10,053,088.40		

MODIFICACIONES CONTRACTUALES			
PRORROGADO HASTA			
VALOR DE ADICIÓN	$ 1.228.225	**VALOR TOTAL INCLUIDA ADICIÓN**	$ 51.493.667
(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)			

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

Obligación Contractual	**Actividades realizadas, logros y obstáculos**
Prestación del servicio como Defensor Público	SE PROGRAMARON 13 AUDIENCIA, SE REALIZARON 13.

AVANCE ACTIVIDADES			
Físico		**Presupuestal**	
% Programado	**% Real**	**% Programado**	**% Real**
100%	100%	100%	100%

OBSERVACIONES

Anexos: Informe de actividades presentado por el Defensor Público

DENISE PUERTA CARABALLO PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN GRADO 19 DEFENSORIA DEL PUEBLO REGIONAL BOLÍVAR