Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F68
		Versión: 01
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Vigente desde: 25/10/2022

			DÍA	MES	AA
Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	30	noviembre	2022

		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Periodo de reporte del informe	Del	1	noviembre	2022	al	30	noviembre	2022

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-462-2022**

Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**ANGELA MARIA MARTINEZ MONCALEANO**	C.C. o NIT	65.778.020
Dirección	CRA 20 NO 77-151 CASA 4-46 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	28	Enero	2022

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.

	MESES	y	DÍAS		DÍA	MES	AA
Plazo de ejecución	11	y	3	Fecha de terminación	31	Diciembre	2022

Valor total del contrato	**$ 54.901.575,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 4.774.050,00**
Lugar de ejecución	IBAGUE		

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	22-SIIF No 125	Registro Presupuestal	47022

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 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	14	Enero	2022	Fecha de aprobación	14	Enero	2022

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza	2544101163361.

Amparos		Vigencia							Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	17	Enero	2022	Hasta	30	Agosto	2023	$ 5.490.157,50
Calidad del servicio	Desde	17	Enero	2022	Hasta	30	Abril	2025	$ 10.980.315,00
	Desde				Hasta				
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	

	Desde				Hasta				
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	

Modificaciones contractuales

Prórrogas	Si	N/A
	☐	☑

	DÍA	MES	AA
Prórroga No. 1 hasta			
Prórroga No. 2 hasta			
Prórroga No. 3 hasta			

Adiciones	Si	N/A
	☑	☐

Valor adición No. 1	Valor total incluida adición
$ 1.341.510,00	**$ 56.243.085,00**
Valor adición No. 2	Valor total incluida adición
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	Diciembre	2022

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **ANGELA MARIA MARTINEZ 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:

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

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 252.200,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 322.800,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 10.600,00
Total de aportes pagados	**$ 585.600,00**

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 **Supervisor** 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, asi mismo, 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	Enero	3	$ 477.405,00
	2°. Pago	Febrero	30	$ 4.774.050,00
	3°. Pago	Marzo	30	$ 4.774.050,00
	4°. Pago	Abril	30	$ 4.774.050,00
	5°. Pago	Mayo	30	$ 4.774.050,00
	6°. Pago	Junio	30	$ 4.774.050,00
	7°. Pago	Julio	30	$ 4.774.050,00
	8°. Pago	Agosto	30	$ 5.042.352,00
	9°. Pago	Septiembre	30	$ 4.774.050,00
	10°. Pago	Octubre	30	$ 5.042.352,00
	11°. Pago	Noviembre	30	$ 5.042.352,00
	12°. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 49.022.811,00**
	Saldo			**$ 7.220.274,00**

OBSERVACIONES