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	9	Diciembre	2022

		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Periodo de reporte del informe	Del	1	Diciembre	2022	al	31	Diciembre	2022

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-1691-2022**

Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**MARIA PATRICIA BARGUIL HERNANDEZ**	C.C. o NIT	35.117.397
Dirección	Cra. 13 N° 63-85	Ciudad	MONTERIA
Celular	310 3953909	Dirección de correo electrónico	mapaty-b@hotmail.com
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 52010859607	Banco BANCOLOMBIA S.A
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		

				DÍA	MES	AA
Acta de inicio	Si ☐	N/A ☑	Fecha de inicio de actividades	10	Octubre	2022

Objeto del contrato

Prestar los servicios profesionales para que coadyuve en la implementación del Subsistema de Gestión Ambiental de la Subdirección Administrativa

	MESES		DÍAS		DÍA	MES	AA
Plazo de ejecución	2	y	26	Fecha de terminación	31	Diciembre	2022

Valor total del contrato	**$ 15.833.333,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.000.000,00**
Lugar de ejecución	BOGOTA		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	171222	Registro Presupuestal	3576122

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 17
Nombre del supervisor o interventor	NARDI TORRES RODRIGUEZ	C.C. o NIT	53.063.219
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	natorres@defensoria.gov.co		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si ☐ N/A ☑	Fecha de expedición				Fecha de aprobación			

Nombre de la aseguradora		Número de póliza

Amparos		Vigencia							Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
	Desde				Hasta				
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
	Desde				Hasta				

	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
	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
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 ☑						

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

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **MARIA PATRICIA BARGUIL HERNANDEZ** con número de C.C. o NIT **35.117.397** 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	Diciembre

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 250.000,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 320.000,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 10.500,00
Total de aportes pagados	**$ 580.500,00**

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 **NARDI TORRES RODRIGUEZ** con número de C.C. o NIT **53.063.219** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **MARIA PATRICIA BARGUIL HERNANDEZ**

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	Octubre	21	$ 3.500.000,00
	2°. Pago	Noviembre	30	$ 5.000.000,00
	3°. Pago	Diciembre	30	$ 5.000.000,00
	4°. Pago			
	5°. Pago			
	6°. Pago			
	7°. Pago			
	8°. Pago			
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 13.500.000,00**
	Saldo			**$ 2.333.333,00**

OBSERVACIONES