Defensoría del Pueblo	Nombre del Proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P09-F12
		Versión: 03
	FORMULARIO PARA PAGO CONTRATISTAS (PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTION)	Vigente desde: 09/03/2020

FECHA ACTUAL	**22/12/2022**					**TIPO DE CONTRATO :Prestación de servicios profesionales**	
PERÍODO DE PAGO:	19- al 31 de diciembre de 2022					**CONTRATO No.** 4300	
CDP No. 163922 y 76122	CRP No.	**4799722**	AÑO 2022			**Año** 2022	
ACTA DE INICIO	**SI**	**N/A X**	FECHA SUSCRIPCION ACTA INICIO				
TIPO DE INFORME:	Mensual X		Final				
ENTREGÓ INFORME:	**SI**	X		**NO**			

INFORMACIÓN BÁSICA							
Modalidad							
Nombre del contratista	CARLOS ALBERTO SILVA PLATICON			Nit ó cc número		1085299081	
Dirección	Carrera 42 A No 54 - 22			Ciudad		Cali - Valle	
Teléfono fijo				Cel:		3124350210	
Clase y número de cuenta	AHORROS 06001774792			Banco: Bancolombia			
Fecha de suscripción contrato	12/12/2022			Fecha iniciación		19/12/2022	
Suspensión	**SI**			**NO**	X		
Fecha de terminación	31/12/2023			Plazo		13 meses	

OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial para los usuarios de defensoría pública; y la promoción, ejercicio, defensa y divulgación de derechos humanos.				
Dependencia o Regional	Nariño		**Ciudad donde Presta el Servicio**	Pasto	
Valor inicial del contrato	$ 60.015.189,00	Adición al contrato	$ -	Total Contrato	$ 60.015.189,00
Tiempo de ejecución Meses	**11**		**Valor Mensual**		**$ 4.616.553,00**

ESTADO DE PAGOS	**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**
	1°. Pago S/acta inicio	diciembre	12	**$ 1.846.620,00**	4799722	**$ 1.846.620,00**
	2°. Pago					
	3°. Pago					
	4°. Pago					
	5°. Pago					
	6°. Pago					
	7°. Pago					
	8°. Pago					
	9°. Pago					
	10°. Pago					
	11°. Pago					
	12°. Pago					
	Total Cancelado			**1.846.620,00**		**$ 1.846.620,00**

ACTIVIDAD DEL CONTRATO DESARROLLADA	**ACTIVIDAD**	**DETALLE DE LA EJECUCION**			
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES					
LABORES DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR	Supervisar el cumplimiento de obligaciones contractuales de prestación de servicios profesionales.				
SOLICITUD DE PAGO	**Realizar pago correspondiente al mes de ejecución contractual.**				
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.**	**$**	**230.900,00**		
	Copia de recibo de pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio: 16 % sobre el 40 % de honorarios mensuales.	**$**	**295.500,00**		
	Copia de recibo de pago aporte de ARL obligatrorio: nivel 1 0.522%	**$**	**9.700,00**		
	Certificacion Juramentada de los honorarios percibidos del contrato con la Defensoría del Pueblo.	**SI**	x	**NO**	
TOTAL LIQUIDADO POR SISTEMA DE PLANILLA ASISTIDA		**$**	**536.100,00**		

GARANTIA		
Aseguradora	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	
No. De poliza	436-47-994000054359	
Amparo	**Vigencia**	**Valor amparado**
CUMPLIMIENTO	Desde el 12 de 12 de 2022 hasta el 30 de 04 de 2024	6,001,518.90
CALIDAD DEL SERVICIO.	Desde el 12 de 12 de 2022 hasta el 31 de 12 de 2025	12,003,037.80

Cumplimiento de obligaciones (Relacionar la totalidad de obligaciones y actividades del contrato - Resolución 1012 de 2017)	
Obligación Contractual	**Actividades realizadas, logros y obstáculos**
Asistió a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.	si cumple
Presentó el Informe Mensual de Ejecución y Estadisticas consolidadas al Supervisor del Contrato, en los formatos establecidos por la Dirección,	si cumple
Anexó la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL.	si cumple

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

OBSERVACIONES
La prestación de servicios profesionalesse realiza de forma virtual, cumpliendo los lineamientos establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública.

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	JANNETH PATRICIA BENAVIDES ESCOBAR PAG	
FECHA ACTUAL	20/12/2022	
Interventor (a) o Supervisor (a)		