Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F6
		Versión: 2
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Vigente desde: 27/01/2023

Tipo de Informe	Parcial	Fecha de elaboración del informe	DÍA: 30	MES: Enero	AA: 202

Periodo de reporte del informe		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
	Del	1	Enero	2023	al	30	Enero	202

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-3736-2022		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	MARIO ALONSO GUEVARA PEÑA	C.C. o NIT	19.384.64
Dirección	Calle 25G # 74B-50	Ciudad	BOGOTA
Celular	310 8707310	Dirección de correo electrónico	mguevara@defensoria.edu.
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 8670335283	Banco: Davivienda
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		

Acta de inicio	Si ☐	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	DÍA: 12	MES: Diciembre	AA: 202

Objeto del contrato

Prestación de servicios profesionales de abogado para la representacion judicial y extrajudicial de los usuarios del servic defensoria publica; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.

Plazo de ejecución	MESES: 7	y	DIAS: 0	Fecha de terminación	DÍA: 30	MES: Junio	AA: 202
Valor total del contrato	$ 37.649.556,00			Valor honorarios mensuales	$ 5.378.508,00		
Lugar de ejecución	BOGOTA						
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	169622			Registro Presupuestal	467422		
Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	Profesional Administrativo y de Gestio				
Nombre del supervisor o interventor	SANDRA CONSUELO NIETO BENAVIDES	C.C. o NIT	51.643.055				
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor							

Garantía Única	Si ☐ / N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA: 2	MES: Diciembre	AA: 2022	Fecha de aprobación	DÍA: 12	MES: Diciembre	AA: 202

Nombre de la aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.	Número de póliza: NB-100236018

Amparos	Vigencia								Valor ampa
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	1	Diciembre	2022	Hasta	5	Noviembre	2023	$3.764.955.
Calidad del servicio	Desde	1	Diciembre	2022	Hasta	5	Julio	2025	$7.529.911.
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	

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

Modificaciones contractuales								
Prórrogas		Si ☐	N/A ☑	**Adiciones**		Si ☐	N/A
Prórroga No. 1 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 1		Valor total incluida adici	
Prórroga No. 2 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 2		Valor total incluida adici	
Prórroga No. 3 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 3		Valor total incluida adici	
Reducción de valor		Si ☐	N/A ☑	Valor reducción		Valor total con reducció	

				Desde			Reinicio		
				DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Suspensiones	Si ☐	N/A ☐							

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

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **MARIO ALONSO GUEVARA PEÑA** con número de C.C. o NIT **19.384.646** en mi calida

contratista de la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato en mención, de conformidad con el Decreto del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, a continuación relacion valores pagados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, de acuerdo con la Pla Integrada de Autoliquidación de Aportes publicada en el plan de pagos del SECOP II:

Personas jurídicas: acreditar certificación juramentada suscrita por Representante Legal o Revisor Fiscal, según correspon

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

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 269.000,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$344.300.00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$11.300.00
Total de aportes pagados	**$ 624.600,00**

Otras deducciones (beneficio tributario) a tener en cuenta para disminuir aún más la base de la Retención 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

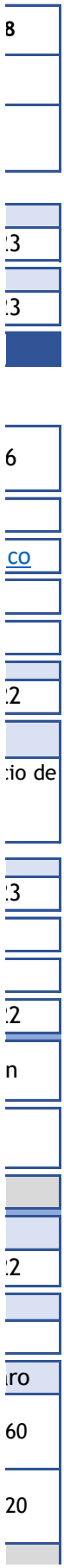
Yo **SANDRA CONSUELO NIETO BENAVIDES** con número de C.C. o NIT **51.643.055** , en mi calida **SUPERVISOR** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **MARIO ALONSO GUEVARA PEÑA**

de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Rie Laborales, asimismo, cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales, por lo que solicito se adelan pago de los honorarios correspondientes al mes y año del presente informe, de acuerdo con la siguiente relaci

RELACIÓN DE PAGOS Y SALDO

Pagos	No. de pago	Meses	Cantidad días	Valor a pagar
	1°. Pago	Diciembre	19	$ 3.406.388,00
	2°. Pago	Enero	30	$ 5.378.508,00
	3°. Pago			
	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)			**$ 8.784.896,00**
	Saldo			**$ 28.864.659,00**

OBSERVACIONES






ión
ión
ión
ón
d de
099
base
los
anilla
da.
en la


d de
esgos
te el
ón.

