Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F68
		Versión: 2
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Vigente desde: 31/01/2023

			DÍA	MES	AA
Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	30	Mayo	2023

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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-535-2023**		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**JUAN CARLOS SANCHEZ GOMEZ**	C.C. o NIT	79.790.859
Dirección	CLL8 No. 9A-37	Ciudad	LA DORADA, CALDAS
Celular	311 4154763	Dirección de correo electrónico	jcsanchez@defensoria.edu.co
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 39240055124	Banco BANCOLOMBIA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		

				DÍA	MES	AA
Acta de inicio	Si ☑	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	1	Marzo	2023

Objeto del contrato

Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de lo susuarios del servicio de defensoría public; y la promoción, defensa, ejecución y divulgación de lo sderechos humanos

	MESES	y	DÍAS		DÍA	MES	AA
Plazo de ejecución	12			Fecha de terminación	31	Diciembre	2023

Valor total del contrato	**$ 57.123.000,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.193.000,00**
Lugar de ejecución	La Dorada		

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	SIIF No 10723	Registro Presupuestal	1021923

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor	Profesional Administrativa y de Gestión - PAG
Nombre del supervisor o interventor	Alba Nora Aristizábal Vargas	C.C. o NIT	30.272.022
Dirección de correo electrónico del supervisor	aaristizabal@defensoria.gov.co		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	13	Marzo	2023	Fecha de aprobación	14	Marzo	2023

Nombre de la aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.	Número de póliza CMZ-100002049

Amparos	Vigencia		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	Valor amparo
Cumplimiento	Desde		13	Marzo	2023	Hasta	30	Abril	2024	$ 5.712.300,00
Calidad del servicio	Desde		13	Marzo	2023	Hasta	31	Diciembre	2025	$ 11.424.600,00
	Desde					Hasta				
	Desde					Hasta				
	Desde					Hasta				

Modificaciones contractuales								
Prórrogas	Si ☐	N/A ☑		**Adiciones**	Si ☐	N/A ☑		
Prórroga No. 1 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 1	Valor total incluida adición			
Prórroga No. 2 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 2	Valor total incluida adición			
Prórroga No. 3 hasta	DÍA	MES	AA	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 ☑			

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **JUAN CARLOS SANCHEZ GOMES** con número de C.C. o NIT **79.790.859** 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:

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

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

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 259.700,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 332.400,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 10.900,00
Total de aportes pagados	**$ 603.000,00**

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

Yo **JUAN CARLOS SANCHEZ GOMEZ** con número de C.C. o NIT **79.790.859** , en mi calidad de

del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista

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	Marzo	17	$ 2.942.700,00
	2°. Pago	Abril	30	$ 5.193.000,00
	3°. Pago	Mayo	30	$ 5.193.000,00
	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)			**$ 13.328.700,00**
	Saldo			**$ 43.794.300,00**

OBSERVACIONES