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	28	Junio	2023

		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Periodo de reporte del informe	Del	7	Junio	2023	al	30	Junio	2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-1419-2023**

Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**PAOLA ANDREA RAMOS LARA**	C.C. o NIT	36.300.574
Dirección	CALLE 6 NO. 5-78	Ciudad	LA PLATA
Celular	313 2576351	Dirección de correo electrónico	fernandoplazas06@hotmail.com

Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	77200083168	Banco	DAVIVIENDA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios				

				DÍA	MES	AA
Acta de inicio	Si [✓]	N/A [ ]	Fecha de inicio de actividades	7	JUNIO	2023

Objeto del contrato

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USUARIOS DEL SERVCIO DE DEFENSORIA PUBLICA; Y LA PROMOCION, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACION DE LOS DERECHOS HUMANOS.

	MESES		DÍAS		DÍA	MES	AA
Plazo de ejecución	8	y		Fecha de terminación	31	DICIEMBRE	2023

Valor total del contrato	**$ 46.737.000,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.193.000,00**
Lugar de ejecución	LA PLATA HUILA		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	10723	Registro Presupuestal	293423

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	Profesional Administrativo de Gestion
Nombre del supervisor o interventor	LEDA CONSTANZA MAJE	C.C. o NIT	36.287.343
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	lmaje@defensoria.gov.co		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si [ ] N/A [ ]	Fecha de expedición	25	MAYO	2023	Fecha de aprobación	7	JUNIO	2023

Nombre de la aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.	Número de póliza CHU-1000000584

Amparos		Vigencia							Valor amparo
		DIA	MES	AA		DIA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	25	MAYO	2023	Hasta	30	Abril	2024	$ 4.673.700,00
Calidad del servicio	Desde	25	MAYO	2023	Hasta	31	Diciembre	2025	$ 9.347.400,00
	Desde	DIA	MES	AA	Hasta	DIA	MES	AA	

Modificaciones contractuales								
Prórrogas		Si ☐	N/A ☐	**Adiciones**		Si ☐	N/A ☐	
Prórroga No. 1 hasta	DÍA		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 **PAOLA ANDREA RAMOS LARA** con número de C.C. o NIT **36.300.574** 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	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%	$ 21.700,00
Total de aportes pagados	**$ 613.800,00**

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 **LEDA CONSTANZA MAJE** con número de C.C. o NIT **36.287.343** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **PAOLA ANDREA RAMOS LARA** 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			
	2°. Pago			
	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)			**$ 0,00**
	Saldo			**$ 46.737.000,00**

OBSERVACIONES