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

Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	DÍA 5	MES Julio	AA 2023
Periodo de reporte del informe	Del	DÍA 6 / MES Junio / AA 2023	al	DÍA 30 / MES Junio / AA 2023	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-535-2023		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	JUAN DAVID AMAYA BURBANO	C.C. o NIT	1.053.794.311
Dirección	CALLE 23 #21-41 OFICINA 101	Ciudad	MANIZALEZ
Celular	311 6991499	Dirección de correo electrónico	jamaya@defensoria.edu.co
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 24058235849	Banco BANCO CAJA SOCIAL
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Acta de inicio	Si ☐ N/A ☑	Fecha de inicio de actividades	DÍA 6 / MES Junio / AA 2023

Objeto del contrato

Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajuidical de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos hermanos.

Plazo de ejecución	MESES 6 y DÍAS 25	Fecha de terminación	DÍA 31 / MES Diciembre / AA 2023
Valor total del contrato	$ 36.351.000,00	Valor honorarios mensuales	$ 5.193.000,00
Lugar de ejecución	CIRCUITO JUDICIAL DE LA DORADA - CALDAS		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	10723	Registro Presupuestal	2662723
Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor	Profesional Administrativa y de Gestión - PAG
Nombre del supervisor o interventor	ALBA NORA ARISTIZABAL VARGAS	C.C. o NIT	30.272.022
Dirección de correo electrónico del supervisor	aaristizabal@defensoria.gov.co		

Garantía Única	Si ☑ / N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA 2 / MES Junio / AA 2023	Fecha de aprobación	DÍA 6 / MES Junio / AA 2023

Nombre de la aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.	Número de póliza CMZ-100002868

Amparos	Vigencia								Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	1	Junio	2023	Hasta	30	Abril	2024	$ 3.635.100,00
Calidad del servicio	Desde	1	Junio	2023	Hasta	31	Diciembre	2025	$ 7.270.200,00
	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 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 DAVID AMAYA BURBANO** con número de C.C. o NIT **1.053.794.311** 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	Junio

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 / Interventor

Yo **ALBA NORA ARISTIZABAL VARGAS** con número de C.C. o NIT **30.272.022** , en mi calidad de

Supervisora del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **JUAN DAVID AMAYA BURBANO**

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	Junio	25	$ 4.327.500,00
	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)			**$ 4.327.500,00**
	Saldo			**$ 32.023.500,00**

OBSERVACIONES