

	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	MES	AA		
Periodo de reporte del informe		Del	DÍA	MES	AA	al	DÍA	MES	AA
			30	9	2023		30	9	2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	1676 DE 2023				
Nombres y apellidos contratista / Razón Social	DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ		C.C. o NIT	51.942.841	
Dirección	CALLE 13 27 80 APTO 701		Ciudad	YOPAL	
Celular	310 2879156	Dirección de correo electrónico		dpuentessuarez@gmail.com	
Cuenta bancaria	AHORROS	No.	981236243	Banco	BBVA
Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES				

Acta de inicio	Si ☒	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA
				1	8	2023

Objeto del contrato

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

Plazo de ejecución	MESES	DÍAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
	5	7		31	12	2023
Valor total del contrato	\$ 31.158.000,00		Valor honorarios mensuales	\$ 5.193.000,00		
Lugar de ejecución	CIRCUITO JUDICIAL YOPAL					
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	10723		Registro Presupuestal	4221623		

Tipo de seguimiento	SUPERVISION	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y GESTION		
Nombre del supervisor o interventor	VICTOR ALEXANDER ALARCON ARAQUE		C.C. o NIT	74.185.076	
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor			VALARCON@DEFENSORIA.GOV.CO		

Garantía Única	Si ☒	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
	N/A ☐		18	7	2023		23	7	2023

Nombre de la aseguradora	MUNDIAL DE SEGUROS	Número de póliza	COQ-100000764
--------------------------	--------------------	------------------	---------------

Amparos	Vigencia								Valor amparo
CUMPLIMIENTO	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 3.115.000,00
		17	7	2023		6	5	2024	
CALIDAD DEL SERVICIO	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 6.231.600,00
		17	7	2023		6	1	2026	
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	

	Modificaciones contractuales							
Prórrogas			Sí ☐	N/A ☒				
Prórroga No. 1 hasta	DÍA	MES	AA					
Prórroga No. 2 hasta	DÍA	MES	AA					
Prórroga No. 3 hasta	DÍA	MES	AA					
Reducción de valor			Sí ☐	N/A ☐				
			Desde			Reinicio		
Suspensiones	Sí ☐	N/A ☐	DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Nueva fecha de terminación			Sí ☐	N/A ☐	DÍA	MES	AA	
EJECUCIÓN CONTRACTUAL								
Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales								
Yo	DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ			con número de C.C. o NIT		51.942.841		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: SEPTIEMBRE								
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								SEPTIEMBRE
Valores pagados								
Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales						\$ 1.875.000,00		
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales						\$ 2.550.000,00		
ARL - Aporte Obligatorrio: nivel 1 0,522%						\$ 78.300,00		
Total de aportes pagados						\$ 4.503.300,00		
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.)						Sí ☐	No ☒	
¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción - AFC? (Art 126-4 E.T.)						Sí ☐	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.)						Sí ☒	No ☐	
¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.)						Sí ☐	No ☒	
¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)						Sí ☒	No ☐	
¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.)						Sí ☐	No ☒	
¿Declarante de Renta?						Sí ☒	No ☐	
Obligaciones contractuales y actividades realizadas								
Diligenciar Anexo No. 1								
Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor								
Yo	VICTOR ALEXANDER ALARCON ARAQUE			con número de C.C. o NIT		74.185.076		, en mi calidad de
SUPERVISOR				del contrato en mención, CERTIFICO que el/la contratista		DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ		
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	JULIO	7	\$ 1.112.700,00	
	2°. Pago	AGOSTO	30	\$ 5.193.000,00	
	3°. Pago	SEPTIEMBRE	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)				\$ 11.498.700,00
	Saldo				\$ 19.659.300,00
OBSERVACIONES					

