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 29	MES Mayo	AA 2024
Periodo de reporte del informe	Del DÍA 1 MES Mayo AA 2024	al DÍA 30 MES Mayo AA 2024			

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-289-2024		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	OSCAR SALAZAR GRANADA	C.C. o NIT	9.855.571
Dirección	Calle 75A No. 20-53 Ap 304	Ciudad	Manizales
Celular	300 6139882	Dirección de correo electrónico	oscabog@hotmail.com
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 639138841	Banco BBVA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios		
Acta de inicio	Si ☐ N/A ☑	Fecha de inicio de actividades	DÍA 1 MES Marzo AA 2024

Objeto del contrato

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LA REGIONAL CALDAS, EN EL FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE TRANSPARENCIA, CULTURA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO Y SU ARTICULACIÓN EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL.

Plazo de ejecución	MESES 6 y DÍAS	Fecha de terminación	DÍA 30 MES Agosto AA 2024
Valor total del contrato	$ 30.000.000,00	Valor honorarios mensuales	$ 5.000.000,00
Lugar de ejecución	Manizales		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	49924	Registro Presupuestal	968524
Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	DEFENSOR DEL PUEBLO REGIONAL CALDAS
Nombre del supervisor o interventor	MARYURY RUIZ OSORIO	C.C. o NIT	30.307.946
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	mruiz@defensoria.gov.co		

Garantía Única	Si ☐ N/A ☑	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA

Nombre de la aseguradora		Número de póliza	

Amparos	Vigencia								Valor amparo
	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			
	Desde	DÍA MES AA			Hasta	DÍA MES AA			

Modificaciones contractuales

Prórrogas	Si	N/A
	☐	☑

	DÍA	MES	AA
Prórroga No. 1 hasta			
Prórroga No. 2 hasta			
Prórroga No. 3 hasta			

Adiciones	Si	N/A
	☐	☑

Valor adición No. 1	Valor total incluida adición
Valor adición No. 2	Valor total incluida adición
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 **OSCAR SALAZAR GRANADA** con número de C.C. o NIT **9.855.571** 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	

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 500.000,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 640.000,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 20.900,00
Total de aportes pagados	**$ 1.160.900,00**

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 **MARYURY RUIZ OSORIO** con número de C.C. o NIT **30.307.946** , en mi calidad de **Supervisora** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **OSCAR SALAZAR GRANADA** 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	30	$ 5.000.000,00
	2°. Pago	Abril	30	$ 5.000.000,00
	3°. Pago	Mayo	30	$ 5.000.000,00
	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)			**$ 15.000.000,00**
	Saldo			**$ 15.000.000,00**

OBSERVACIONES