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 25	MES Julio	AA 2024
Periodo de reporte del informe	Del DÍA 1 / MES Julio / AA 2024	al	DÍA 31	MES Julio	AA 2024

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-1652-2024		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**Bernardo Bautista Raad Hernandez**	C.C. o NIT	73.110.473
Dirección	Castillogrande calle 5a No. 8-56	Ciudad	Cartagena
Celular	317 3642270	Dirección de correo electrónico	beraad@defensoria.edu.co
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 55900012802	Banco Davivienda
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Acta de inicio	Si ☐ N/A ☑	Fecha de inicio de actividades	DÍA 1 / MES Julio / AA 2024

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 6 y DÍAS 0	Fecha de terminación	DÍA 31 / MES Diciembre / AA 2024
Valor total del contrato	**$ 32.838.000,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.473.000,00**
Lugar de ejecución	Cartagena		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	26424	Registro Presupuestal	2500324

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	Profesional Administrativo y de Gestión Defensoría Pública.
Nombre del supervisor o interventor	JOSE JULIAN RAMIREZ SANTIS	C.C. o NIT	3.839.952
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	joseramirez@defensoria.gov.co		

Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA 20	MES Junio	AA 2024	Fecha de aprobación	DÍA 28	MES Junio	AA 2024

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza
		75-46-101014813

Amparos		Vigencia							Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Calidad del servicio	Desde	20	Junio	2024	Hasta	31	Diciembre	2026	$ 6.567.600,00
Cumplimiento	Desde	20	Junio	2024	Hasta	30	Abril	2025	$ 3.283.800,00
	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 **JOSE JULIAN RAMIREZ SANTIS** con número de C.C. **73.110.473** 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	$ 875.000
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 1.190.000
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 36.600
Total de aportes pagados	**$ 2.101.600**

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 **Bernardo Bautista Raad Hernandez** con número de C.C. o NIT **3.839.952** , en mi calidad de **SUPERVICION** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **Bernardo Bautista Raad Hernandez** 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
	1º. Pago	Julio	30	$ 5.473.000,00
	2º. Pago			
	3º. Pago			
	4º. Pago			
	5º. Pago			
	6º. Pago			
	7º. Pago			
	8º. Pago			
	9º. Pago			
	10º. Pago			
	11º. Pago			
	12º. Pago			
	13º. Pago			
	14º. Pago			
	15º. Pago			
	16º. Pago			
	17º. Pago			
	18º. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 5.473.000,00**
	Saldo			

OBSERVACIONES

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**
	ANEXO No. 1 del Formulario Código: CO-P02-F68 **INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS** **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

Número de contrato	**CD-DP-1652-2024**

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1			2	
Información a diligenciar por el contratista			**Información a diligenciar por el supervisor / interventor**	
No.	**Obligaciones contractuales**	**Actividades realizadas**	**No.**	**Observaciones**
1	Prestar asesoría profesional en derecho a los usuarios asignados mediante acta de reparto.	SE CUMPLIO	1	SIN OBSERVACION
2	Acreditarse ante los despachos judiciales.	SE CUMPLIO	2	SIN OBSERVACION
3	Asistir a las audiencias públicas convocadas por los jueces de conocimiento	SE CUMPLIO	3	SIN OBSERVACION
4	Enviar mensualmente a través de la plataforma del SECOP II, copia de los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud	SE CUMPLIO	4	SIN OBSERVACION
5	Presentar el informe de supervisión en los tiempos estipulados y concertados por la Regional y el supervisor del contrato	SE CUMPLIO	5	SIN OBSERVACION

OBSERVACIONES

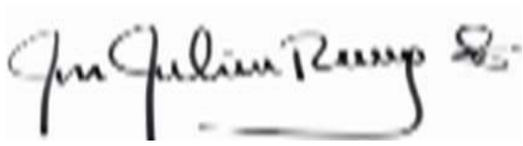
FIRMAS

El CONTRATISTA



DÍA	MES	AA
25	Julio	2024

El SUPERVISOR / INTERVENTOR



DÍA	MES	AA
25	Julio	2024