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-547-2024**

Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**Doris Mercedes Ortega Galindo**	C.C. o NIT	45.493.045
Dirección	PIE DE LA POPA CRA 22	Ciudad	CARTAGENA
Celular	310 7376327	Dirección de correo electrónico	dorisortegag@hotmail.com
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 230-230-76397-1	Banco: BANCO POPULAR
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Acta de inicio	Si ☐ N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	DÍA: 16 / MES: Mayo / AA: 2024

Objeto del contrato

Objeto 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: 8 y DÍAS:	Fecha de terminación	DÍA: 31	MES: Diciembre	AA: 2024
Valor total del contrato	**$ 38.947.500,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.473.000,00**		
Lugar de ejecución	CIRCUITO DE CARTAGENA DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO REGIONAL BOLIVAR				
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	26424	Registro Presupuestal	2041924		

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	DEFENSOR DEL PUEBLO REGIONAL BOLIVAR
Nombre del supervisor o interventor	JOSE JULIAN RAMIREZ SANTIS	C.C. o NIT	3.839.952
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	Jebratt@defensoria.gov.co		

Garantía Única	Si ☐ N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA: 3	MES: Julio	AA: 2024	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza
		75-46-101014417

Amparos		Vigencia							Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	1	Junio	2024	Hasta	30	Abril	2025	$ 4.062.750,00
Calidad del servicio	Desde	1	Junio	2024	Hasta	31	Diciembre	2026	$ 9.125.500,00
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				

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
$ 1.680.000,00	**$ 40.627.500,00**
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 **DORIS MERCEDES ORTEGA GALINDO** con número de C.C. o NIT **45.493.045** 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 **JOSE JULIAN RAMIREZ SANTIS** con número de C.C. o NIT **3.839.952** , en mi calidad de **SUPERVICION** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **DORIS MERCEDES ORTEGA GALINDO** 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	Mayo	15	$ 2.596.500,00
	2º. Pago	Junio	30	$ 5.193.000,00
	3º. Pago	Julio	30	$ 5.473.000,00
	4º. Pago			
	5º. Pago			
	6º. Pago			
	7º. Pago			
	8º. Pago			
	9º. Pago			
	10º. Pago			
	11º. Pago			
	12º. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			
	Saldo			**$ 13.262.500,00**

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-547-2024**

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1		
Información a diligenciar por el contratista		
No.	**Obligaciones contractuales**	**Actividades realizadas**
1	Prestar asesoría profesional en derecho a los usuarios asignados mediante acta de reparto.	SE CUMPLIO
2	Acreditarse ante los despachos judiciales.	SE CUMPLIO
3	Asistir a las audiencias públicas convocadas por los jueces de conocimiento	SE CUMPLIO
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
5	Presentar el informe de supervisión en los tiempos estipulados y concertados por la Regional y el supervisor del contrato	SE CUMPLIO

2	
Información a diligenciar por el supervisor / interventor	
No.	**Observaciones**
1	SIN OBSERVACION
2	SIN OBSERVACION
3	SIN OBSERVACION
4	SIN OBSERVACION
5	SIN OBSERVACION

OBSERVACIONES

FIRMAS

El CONTRATISTA



DÍA	MES	AA
25	Julio	2024

El SUPERVISOR / INTERVENTOR



DÍA	MES	AA
25	Julio	2024