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

			DÍA	MES	AA
Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	31	Agosto	2024

		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Periodo de reporte del informe	Del	1	Agosto	2024	al	31	Agosto	2024

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-4050-2023**

Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**GLADYS ROA PINEDA**	C.C. o NIT	46,360,747
Dirección	Cra. 25 No 18-70 - Local 101	Ciudad	Yopal
Celular	310 2695840	Dirección de correo electrónico	glroa@defensoria.edu.co

Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	550488405182426	Banco	DAVIVIENDA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales				

				DÍA	MES	AA
Acta de inicio	Si ☑	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	2	Diciembre	2023

Objeto del contrato

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORIA PUBLICA; Y LA PROMOCION, DEFENSA, EJERCICIO YU DIVULGACION DE LOS DERECHOS HUMANOS.

	MESES		DÍAS		DÍA	MES	AA
Plazo de ejecución	13	y		Fecha de terminación	31	Diciembre	2024

Valor total del contrato	**$ 69,189,000.00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5,473,000.00**
Lugar de ejecución	YOPAL		

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	CDP No 21724 del 12-01-2024	Registro Presupuestal	6476823

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN
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		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	2	Julio	2024	Fecha de aprobación	2	Julio	2024

Nombre de la aseguradora	Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda.	Número de póliza 605 47 994000104668

Amparos	Vigencia		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	Valor amparo
Cumplimiento	Desde		1	Diciembre	2023	Hasta	11	Junio	2025	$6,918,900.00
Calidad del Servicio	Desde		1	Diciembre	2023	Hasta	11	Enero	2027	$13,837,800.00
	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	
				$ 1,680,000.00	**$ 69,189,000.00**	
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 **GLADYS ROA PINEDA** con número de C.C. o NIT **46,360,747** 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 Agosto 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: Agosto

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	Agosto

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 273,700.00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 0.00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 11,500.00
Total de aportes pagados	**$ 285,200.00**

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 **VICTOR ALEXANDER ALARCON ARAQUE** con número de C.C. o NIT **74,185,176** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **GLADYS ROA PINEDA**

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	Diciembre	29	$ 5,019,900.00
	1°. Pago	Enero	30	$ 5,193,000.00
	3°. Pago	Febrero	30	$ 5,193,000.00
	4°. Pago	Marzo	30	$ 5,193,000.00
	5°. Pago	Abril	30	$ 5,193,000.00
	6°. Pago	Mayo	30	$ 5,193,000.00
	7°. Pago	Junio	30	$ 5,193,000.00
	8°. Pago	Julio	30	$ 5,473,000.00
	9°. Pago	Agosto	30	$ 5,473,000.00
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 46,843,900.00**
	Saldo			**$ 22,345,100.00**

OBSERVACIONES