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	8	2024

		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Periodo de reporte del informe	Del	1	8	2024	al	31	8	2024

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP - 58 DE 2024**

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. 486030183193	Banco	BANCO AGRARIO
Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		

				DÍA	MES	AA
Acta de inicio	Si ☑	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	26	1	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 11	y	DIAS 5	Fecha de terminación	DÍA 31 / MES 12 / AA 2024	
Valor total del contrato	**$ 59.719.500,00**			Valor honorarios mensuales	**$ 5.473.000,00**	
Lugar de ejecución	CIRCUITO JUDICIAL YOPAL					
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	21624			Registro Presupuestal	485224	

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		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	22	1	2024	Fecha de aprobación	26	1	2024

Nombre de la aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO	Número de póliza 57-46-101005180

Amparos	Vigencia		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	Valor amparo
CUMPLIMIENTO	Desde		22	1	2024	Hasta	6	5	2025	$ 5.971.950,00
CALIDAD DEL SERVICIO	Desde		22	1	2024	Hasta	6	1	2027	$ 11.943.900,00
	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 **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: 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	$ 1.875.000,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 2.550.000,00
ARL - Aporte Obligatrorio: 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.)	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 **74.185.076** , 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	ENERO	5	$ 865.500,00
	2°. Pago	FEBRERO	30	$ 5.193.000,00
	3°. Pago	MARZO	30	$ 5.193.000,00
	4°. Pago	ABRIL	30	$ 5.193.000,00
	5°. Pago	MAYO	30	$ 5.193.000,00
	6°. Pago	JUNIO	30	$ 5.193.000,00
	7°. Pago	JULIO	30	$ 5.463.667,00
	8°. Pago	AGOSTO	30	$ 5.473.000,00
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	Total pagado (incluido el período a pagar de este informe)			**$ 37.767.167,00**
	Saldo			**$ 58.854.000,00**

OBSERVACIONES