

|                                                                                   |                                                                                                              |  |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|
|  | Proceso: Gestión Contractual                                                                                 |  | Código: CO-P02-F68           |
|                                                                                   |                                                                                                              |  | Versión: 2                   |
|                                                                                   | INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS<br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN |  | Vigente desde:<br>31/01/2023 |

|                                |         |                                  |           |      |                      |
|--------------------------------|---------|----------------------------------|-----------|------|----------------------|
| Tipo de Informe                | Mensual | Fecha de elaboración del informe | DÍA       | MES  | AA                   |
| Periodo de reporte del informe | Del     | 1                                | DICIEMBRE | 2024 | al 31 DICIEMBRE 2024 |

### INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

|                                                  |                                          |                                 |                                                                                          |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Número de contrato                               | <b>CDP-144-2024</b>                      |                                 |                                                                                          |
| Nombres y apellidos contratista<br>/Razón Social | DANIELA CADENA TRONCOSO                  | C.C. o NIT                      | 1.051.659.912                                                                            |
| Dirección                                        | CALLE 91 # 64B-10 APTO 4E EDIFICIO SAMOA | Ciudad                          | BARRANQUILLA                                                                             |
| Celular                                          | 300 7072395                              | Dirección de correo electrónico | <a href="mailto:danielacadenatroncoso@hotmail.com">danielacadenatroncoso@hotmail.com</a> |
| Cuenta bancaria                                  | De Ahorros No.                           | 26170883552                     | Banco DAVIVIENDA                                                                         |
| Tipo de contrato                                 | Prestación de Servicios Profesionales    |                                 |                                                                                          |

|                |                             |                                         |                                |     |         |      |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|-----|---------|------|
| Acta de inicio | Si <input type="checkbox"/> | N/A <input checked="" type="checkbox"/> | Fecha de inicio de actividades | DÍA | MES     | AA   |
|                |                             |                                         |                                | 21  | octubre | 2024 |

|                                                                                                                                                                                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objeto del contrato</b>                                                                                                                                                                     |  |
| Prestar por sus propios medios, sus servicios profesionales como abogado en todo lo relacionado a la gestión jurídica, de acuerdo a las funciones Grupo de Registro y Selección de Operadores. |  |

|                          |                  |   |                            |                 |    |                      |     |           |      |
|--------------------------|------------------|---|----------------------------|-----------------|----|----------------------|-----|-----------|------|
| Plazo de ejecución       | MESES            | 2 | y                          | DÍAS            | 19 | Fecha de terminación | DÍA | MES       | AA   |
|                          |                  |   |                            |                 |    |                      | 31  | diciembre | 2024 |
| Valor total del contrato | \$ 16.540.000,00 |   | Valor honorarios mensuales | \$ 6.200.000,00 |    |                      |     |           |      |

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| Lugar de ejecución | BOGOTA DC |
|--------------------|-----------|

|                                            |        |                       |         |
|--------------------------------------------|--------|-----------------------|---------|
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 183724 | Registro Presupuestal | 4276124 |
|--------------------------------------------|--------|-----------------------|---------|

|                     |             |                                    |                                            |
|---------------------|-------------|------------------------------------|--------------------------------------------|
| Tipo de seguimiento | Supervisión | Cargo del supervisor o interventor | Coordinadora Grupo de Registro y Selección |
|---------------------|-------------|------------------------------------|--------------------------------------------|

|                                     |                         |            |               |
|-------------------------------------|-------------------------|------------|---------------|
| Nombre del supervisor o interventor | VICTORIA MADURO GOENAGA | C.C. o NIT | 1.045.692.904 |
|-------------------------------------|-------------------------|------------|---------------|

|                                                              |                                                                          |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | <a href="mailto:vmaduro@defensoria.gov.co">vmaduro@defensoria.gov.co</a> |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|

|                |                                         |                     |     |     |    |                     |     |     |    |
|----------------|-----------------------------------------|---------------------|-----|-----|----|---------------------|-----|-----|----|
| Garantía Única | Si <input type="checkbox"/>             | Fecha de expedición | DÍA | MES | AA | Fecha de aprobación | DÍA | MES | AA |
|                | N/A <input checked="" type="checkbox"/> |                     |     |     |    |                     |     |     |    |

|                          |  |                  |  |
|--------------------------|--|------------------|--|
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |     |                             |                                         |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----------------------------|-----------------------------------------|------------------|----|------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|--|--|
| <b>Prórrogas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |     | Si <input type="checkbox"/> | N/A <input checked="" type="checkbox"/> | <b>Adiciones</b> |    |                              | Si <input type="checkbox"/>            | N/A <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |
| 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 |                                        |                                         |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |     |                             |                                         |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
| <b>Reducción de valor</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |     | Si <input type="checkbox"/> | N/A <input type="checkbox"/>            | Valor reducción  |    |                              | Valor total con reducción              |                                         |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |     |                             |                                         |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |     |                             | <b>Desde</b>                            |                  |    | <b>Reinicio</b>              |                                        |                                         |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |     |                             | DÍA                                     | MES              | AA | DÍA                          | MES                                    | AA                                      |  |  |
| <b>Suspensiones</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |     | Si <input type="checkbox"/> | N/A <input checked="" type="checkbox"/> |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |     |                             | DÍA                                     | MES              | AA |                              |                                        |                                         |  |  |
| <b>Nueva fecha de terminación</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |     | Si <input type="checkbox"/> | N/A <input checked="" type="checkbox"/> |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
| <b>EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |     |                             |                                         |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
| <b>Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |     |                             |                                         |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
| Yo <b>DANIELA CADENA TRONCOSO</b> con número de C.C. o NIT <b>1.051.659.912</b> 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: |     |     |                             |                                         |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
| <b>Personas jurídicas:</b> 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |     |                             |                                         |                  |    |                              | DICIEMBRE                              |                                         |  |  |
| <b>Valores pagados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |     |                             |                                         |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |
| Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |     |                             |                                         |                  |    | \$ 310.000,00                |                                        |                                         |  |  |
| Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |     |                             |                                         |                  |    | \$ 396.800,00                |                                        |                                         |  |  |
| ARL - Aporte Obligatorio: nivel 1 0,522%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |     |                             |                                         |                  |    | \$ 25.900,00                 |                                        |                                         |  |  |
| <b>Total de aportes pagados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |     |                             |                                         |                  |    | <b>\$ 732.700,00</b>         |                                        |                                         |  |  |
| 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 <input type="checkbox"/>  | No <input checked="" type="checkbox"/> |                                         |  |  |
| ¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción - AFC? (Art 126-4 E.T.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |     |                             |                                         |                  |    | Si <input type="checkbox"/>  | No <input checked="" type="checkbox"/> |                                         |  |  |
| ¿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 <input type="checkbox"/>  | No <input checked="" type="checkbox"/> |                                         |  |  |
| ¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |     |                             |                                         |                  |    | Si <input type="checkbox"/>  | No <input checked="" type="checkbox"/> |                                         |  |  |
| ¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |     |                             |                                         |                  |    | Si <input type="checkbox"/>  | No <input checked="" type="checkbox"/> |                                         |  |  |
| ¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |     |                             |                                         |                  |    | Si <input type="checkbox"/>  | No <input checked="" type="checkbox"/> |                                         |  |  |
| ¿Declarante de Renta?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |     |                             |                                         |                  |    | Si <input type="checkbox"/>  | No <input checked="" type="checkbox"/> |                                         |  |  |
| <b>Obligaciones contractuales y actividades realizadas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |     |                             |                                         |                  |    |                              |                                        |                                         |  |  |

### Diligenciar Anexo No. 1

#### Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **VICTORIA MADURO GOENAGA** con número de C.C. o NIT **1.045.692.904**, en mi calidad de **supervisora** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **DANIELA CADENA TRONCOSO** 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                                                   | OCTUBRE   | 11            | \$ 2.273.350,00 |                  |
|                           | 2°. Pago                                                   | NOVIEMBRE | 30            | \$ 6.200.000,00 |                  |
|                           | 3°. Pago                                                   | DICIEMBRE | 31            | \$ 6.200.000,00 |                  |
|                           | 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) |           |               |                 | \$ 14.673.350,00 |
|                           | Saldo                                                      |           |               |                 | \$ 1.866.650,00  |
| OBSERVACIONES             |                                                            |           |               |                 |                  |
|                           |                                                            |           |               |                 |                  |



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

CDP-144-2024

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el  
contratista

| No. | Obligaciones contractuales                                                                                                                                                                                                                                                                 | Actividades realizadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 1. Proyectar las respuestas a las peticiones de entidades, entes de control y demás organismos externos, así como las acciones legales que le sean encomendadas por el responsable del Grupo de Registro y Selección de Operadores previo análisis jurídico de las mismas.                 | En este periodo se dieron respuestas a las diferentes peticiones y solicitudes de entidades externas conforme a los lineamientos establecidos en la entidad en los términos establecidos en la ley.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2   | Aprobar los documentos que presentan los aspirantes a ser vinculados por la Defensoría del Pueblo, como contratistas a través del Grupo de Registro y Selección de Operadores, siempre que se hallen de conformidad con lo dispuesto en las leyes que regulan la contratación en Colombia. | En este periodo se realizaron las adiciones y prorrogas de los contratos de los distintos defensores del país y sus regionales, en donde se dieron las diferentes modificaciones contractuales, además de dar instrucciones a través de llamadas y/o correos institucionales a los distintos defensores de cómo realizar las aceptaciones de las adiciones contractuales, además de las distintas revisiones de pólizas o garantías únicas para aprobación de las mismas en dichos contratos. Pag. 4-20 |
| 3   | Asistir a reuniones, mesas de trabajo o capacitaciones, programadas por el responsable del Grupo de Registro y Selección de Operadores en el marco del objeto contractual.                                                                                                                 | En este periodo se realizó reunión con la Coordinadora del GRSO (Taller de Fortalecimiento en Gestión Contractual y Supervisión en fecha de 22 noviembre 2024) donde dio instrucciones de cómo se debía proceder ante las adiciones de contratos y taller de (SOCIALIZACION REVISION GARANTIAS ADICION Y PRORRRROGAS) en fecha de 11 de diciembre 2024 de las pólizas o garantías únicas para aprobarlas en dichas contrataciones.                                                                      |

2

Información a diligenciar por el supervisor /  
interventor

| No. | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | En este periodo la contratista dio respuestas a las diferentes peticiones y solicitudes de entidades externas conforme a los lineamientos establecidos en la entidad en los términos establecidos en la ley.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2   | En este periodo le fue asignado a la contratista realizar las adiciones y prorrogas de los contratos de los distintos defensores del país y sus regionales, en donde se dieron las diferentes modificaciones contractuales, además de dar instrucciones a través de llamadas y/o correos institucionales a los distintos defensores de cómo realizar las aceptaciones de las adiciones contractuales, además de las distintas revisiones de pólizas o garantías únicas para aprobación de las mismas en dichos contratos. Pag. 4-20 |
| 3   | En este periodo le fue asignado a la contratista asistir a reuniones con la Coordinadora del GRSO (Taller de Fortalecimiento en Gestión Contractual y Supervisión en fecha de 22 noviembre 2024) donde dio instrucciones de cómo se debía proceder ante las adiciones de contratos y taller de (SOCIALIZACION REVISION GARANTIAS ADICION Y PRORRRROGAS) en fecha de 11 de diciembre 2024 de las pólizas o garantías únicas para aprobarlas en dichas contrataciones.                                                                |

|                    |              |
|--------------------|--------------|
| Número de contrato | CDP-144-2024 |
|--------------------|--------------|

| Obligaciones contractuales y actividades realizadas |
|-----------------------------------------------------|
|-----------------------------------------------------|

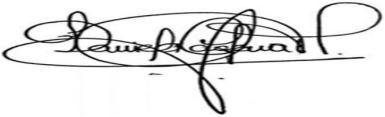
| 1                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Información a diligenciar por el contratista |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Información a diligenciar por el supervisor / interventor |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| No.                                          | Obligaciones contractuales                                                                                                                                                                                                                                               | Actividades realizadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | No.                                                       | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4                                            | Proyectar las respuestas a los requerimientos que sean elevados por las Defensorías Regionales y demás dependencias de la Defensoría del Pueblo, siempre y cuando las mismas guarden relación con las funciones a cargo del Grupo de Registro y Selección de Operadores. | En este periodo se les solicitó a Regionales realizar correcciones respecto a distintas solicitudes de adiciones y prórrogas con referencia a equivocaciones de valores, o que no aportaron el documento de solicitud de modificación contractual de la Regional. Además de dar instrucciones respecto a dichas correcciones se respondieron solicitudes en la plataforma Iris y por correo institucional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4                                                         | En este periodo le fue asignado a la contratista le solicitó a Regionales realizar correcciones respecto a distintas solicitudes de adiciones y prórrogas con referencia a equivocaciones de valores, o que no aportaron el documento de solicitud de modificación contractual de la Regional. Además de dar instrucciones respecto a dichas correcciones se respondieron solicitudes en la plataforma Iris y por correo institucional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5                                            | Responder los derechos de petición que se llegaren a presentar por los aspirantes a ser vinculados como contratistas por la Defensoría del Pueblo, conforme corresponda.                                                                                                 | En este periodo se contestaron distintos requerimientos y/o solicitudes de los aspirantes para la vinculación de los Defensores Públicos del País, donde se les contestó de manera oportuna, clara, precisa y eficazmente en los términos establecidos en la Ley conforme a cada petición. A algunos se les dio instrucciones en dichas respuesta de los requisitos para poder vincularse a la entidad como defensores públicos, mientras que a otros se les dio respuesta que no cumplieran con los requisitos establecidos en la Resolución 1801 de 2022 expedida por nuestra entidad. También se contestaron peticiones de ciudadanos, y de diferentes entidades que presentaron solicitudes y/o requerimientos conforme a nuestra dependencia GRISO, así mismo fueron realizados memoriales a las distintas regionales del país conforme a la competencia según el CAPÍTULO VI, artículo 18, numeral 13 del Decreto Ley 025 de 2014. <u>Pág. 4-20</u> | 5                                                         | En este periodo le fue asignada a la contratista dar respuesta a los distintos requerimientos y/o solicitudes de los aspirantes para la vinculación de los Defensores Públicos del País, donde la contratista contestó de manera oportuna, clara, precisa y eficazmente en los términos establecidos en la Ley conforme a cada petición. La contratista les dio instrucciones en dichas respuesta de los requisitos para poder vincularse a la entidad como defensores públicos, mientras que a otros se les dio respuesta que no cumplieran con los requisitos establecidos en la Resolución 1801 de 2022 expedida por nuestra entidad. También la contratista contestó peticiones de ciudadanos, y de diferentes entidades que presentaron solicitudes y/o requerimientos conforme a nuestra dependencia GRISO, así mismo fueron realizados memoriales a las distintas regionales del país conforme a la competencia según el CAPÍTULO VI, artículo 18, numeral 13 del Decreto Ley 025 de 2014. <u>Pág. 4-20</u> |
| 6                                            | Apoyar a la Coordinadora del Grupo de Registro y Selección de Operadores en la revisión de las garantías únicas y pasarla para aprobación, cuando ellos fuere procedente.                                                                                                | En el periodo reportado me fue asignado la revisión de las garantías únicas y pasarla para aprobación de las distintas adiciones y prórrogas de las distintas regionales que me fueron asignadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 6                                                         | En este periodo reportado le fue asignado a la contratista la revisión de las garantías únicas y pasarla para aprobación de las distintas adiciones y prórrogas de las distintas regionales que me fueron asignadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 7                                            | Brindar asesoría a las Defensorías Regionales, en el marco de los prosuntos incumplimientos contractuales que se puedan suscitar y que deban ser solicitados ante el ordenador del gasto.                                                                                | En el periodo reportado no se asignaron actividades a dicha obligación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 7                                                         | En el periodo reportado no fue asignado a la contratista actividades a dicha obligación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

| OBSERVACIONES |  |  |  |  |
|---------------|--|--|--|--|
|               |  |  |  |  |

| FIRMAS |
|--------|
|--------|

El CONTRATISTA

El SUPERVISOR / INTERVENTOR

|                                                                                   |                            |                                                                                    |                   |           |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|------|
| Número de contrato                                                                |                            | CDP-144-2024                                                                       |                   |           |      |
| 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 |           |      |
|  |                            |  |                   |           |      |
| DÍA                                                                               | MES                        | AA                                                                                 | DÍA               | MES       | AA   |
| 31                                                                                | DICIEMBRE                  | 2024                                                                               | 31                | DICIEMBRE | 2024 |