

	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	MES	AA			
			28	Febrero	2025			
Periodo de reporte del informe	Del	DÍA	MES	AA	al	DÍA	MES	AA
		1	Febrero	2025		28	Febrero	2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-1723-2024				
Nombres y apellidos contratista / Razón Social	JOSE LUIS TIRADO JIMENEZ	C.C. o NIT	10,951,269		
Dirección	CRA 7 172 BRR SAN MARTIN	Ciudad	PLANETA RICA		
Celular	302 2914285	Dirección de correo electrónico	joseluitiradoj@hotmail.com		
Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	37126351659	Banco	BANCOLOMBIA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios				

Acta de inicio	Si ☐	N/A ☒	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA
				4	Julio	2024

Objeto del contrato		
Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensa pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.		

Plazo de ejecución	MESES	DIAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
	6	0		31	Marzo	2025

Valor total del contrato	\$ 32,838,000.00	Valor honorarios mensuales	\$ 5,473,000.00
--------------------------	------------------	----------------------------	-----------------

Lugar de ejecución	PLANETA RICA
--------------------	--------------

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	26424	Registro Presupuestal	26424
--	-------	-----------------------	-------

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

Nombre del supervisor o interventor	CARMEN ISABEL MARQUEZ HERNANDEZ	C.C. o NIT	26,027,199
-------------------------------------	---------------------------------	------------	------------

Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	carmarquez@defensoria.gov.co
--	--

Garantía Única	Si ☒	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
	N/A ☐		27	Junio	2024		30	Junio	2024

Nombre de la aseguradora	Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda.	Número de póliza	595 47 994000001788
--------------------------	---	------------------	---------------------

Amparos	Vigencia								Valor amparo
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 3,283,800.00
		26	Junio	2024		30	Abril	2025	
Calidad del servicio	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 6,567,600.00
		26	Junio	2024		31	Diciembre	2026	
	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													
Prórrogas				Si ☐		N/A ☒		Adiciones		Si ☐		N/A ☒	
Prórroga No. 1 hasta		DÍA	MES		AA		Valor adición No. 1		Valor total incluida adición				
							\$ 16,419,000.00		\$ 49,257,000.00				
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 JOSE LUIS TIRADO JIMENEZ con número de C.C. o NIT 10,951,269 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								Febrero			
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								\$ 350,300.00			
ARL - Aporte Obligatorio: nivel 1 0,522%								\$ 11,500.00			
Total de aportes pagados								\$ 635,500.00			
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 CARMEN ISABEL MARQUEZ HERNANDEZ con número de C.C. o NIT 26,027,199 , en mi calidad de									
Supervisor del contrato en mención, CERTIFICO que el/la contratista JOSE LUIS TIRADO JIMENEZ									
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	Julio	27	\$ 4,925,691.00	
	2°. Pago	Agosto	30	\$ 5,473,000.00	
	3°. Pago	Septiembre	30	\$ 5,473,000.00	
	4°. Pago	Octubre	30	\$ 5,473,000.00	
	5°. Pago	Noviembre	30	\$ 5,473,000.00	
	6°. Pago	Diciembre	30	\$ 5,473,000.00	
	7°. Pago	Enero	30	\$ 5,473,000.00	
	8°. Pago	Febrero	30	\$ 5,473,000.00	
	9°. Pago				
	10°. Pago				
	11°. Pago				
	12°. Pago				
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)				\$ 43,236,691.00
	Saldo				\$ 6,020,309.00
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		CD-DP-1723-2024		
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 de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública	REALIZÓ AUDIENCIAS PROGRAMADAS	1	CUMPLIÓ
2	Representar Judicial o extrajudicialmente, según sea el caso, a los usuarios del servicio de defensoría pública, que reciba en turnos de prestación del servicio o por asignación, reasignación, disposición del Defensor del Pueblo, Director Nacional de Defensoría Pública, Defensor Regional o supervisor, ante los despachos judiciales, autoridades administrativas o las instancias correspondientes; de conformidad con la normatividad vigente aplicable a cada caso en particular y de acuerdo con el programa para el cual se encuentra vinculado como defensor	REALIZÓ PAGO SEGURIDAD SOCIAL	2	CUMPLIÓ
3	Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público teniendo estas prelación sobre las demás que tenga como profesional independiente.		3	CUMPLIÓ
4	Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados, con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia y la calidad en la representación judicial y optimizar la prestación del Servicio Nacional de Defensoría Pública		4	CUMPLIÓ
5	Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública. En los casos en los que el usuario del servicio de defensoría pública se encuentre privado de la libertad, el CONTRATISTA deberá realizar las correspondientes visitas una (1) vez cada tres (3) meses.		5	CUMPLIÓ
6	Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final de ellas las evaluaciones que establezca el coordinador académico, participar de los programas de capacitación, campañas, brigadas y demás actividades programadas por la DEFENSORÍA.		6	CUMPLIÓ
7	Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello.		7	CUMPLIÓ

Número de contrato	CD-DP-1723-2024
--------------------	-----------------

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
		
DÍA	MES	AA
28	Febrero	2025

2

Información a diligenciar por el supervisor / interventor

No.	Observaciones	
		
DÍA	MES	AA
28	Febrero	2025