| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | 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 |

| | | | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de Informe | Mensual | | | Fecha de elaboración del informe | 25 | Febrero | 2025 |
| Periodo de reporte del informe | Del | DÍA 1 | MES Febrero | AA 2025 | al | DÍA 28 | MES Febrero | AA 2025 |

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Número de contrato | CD-DP-1094-2024 | | | | |
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | FRANCIA ELENA BARONA HERNANDEZ | | | C.C. o NIT | 31.173.872 |
| Dirección | Calle 11 No. 5-54 of. 607E Edificio Bancolombia | | | Ciudad | Cali |
| Celular | 310 508 4532 | | Dirección de correo electrónico | | fbarona@defensoria.edu.co |
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. | 118022813 | Banco | AVVILLAS |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | | | |

| | | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Acta de inicio | Si ☐ | N/A ☑ | Fecha de inicio de actividades | 1 | Julio | 2024 |

**Objeto del contrato**

Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial, extrajudicial y las demás que disponga la ley en favor de los usuarios del servicio de defensoría pública; así como la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plazo de ejecución | MESES 6 | y | DÍAS 0 | Fecha de terminación | DÍA 31 | MES Diciembre | AA 2024 |
| Valor total del contrato | $ 36.351.000,00 | | | Valor honorarios mensuales | | $ 5.193.000,00 | |
| Lugar de ejecución | Cali | | | | | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 21624 -12/01/24 | | | Registro Presupuestal | | 2461824 | |
| Tipo de seguimiento | Supervisión | | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y GESTION 19 | | | |
| Nombre del supervisor o interventor | PAOLA ANDREA ASTAIZA ARBOLEDA | | | C.C. o NIT | 25.274.169 | | |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | pastaiza@defensoria.gov.co | | | | | | |

| | | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Garantía Única | Si ☑ | Fecha de expedición | 18 | Junio | 2024 | Fecha de aprobación | 20 | Junio | 2024 |
| | N/A ☐ | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Nombre de la aseguradora | Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. | Número de póliza<br>420-47-994000043253 |

| Amparos | | Vigencia | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | |
| Cumplimiento | Desde | 17 | Junio | 2024 | Hasta | 18 | Abril | 2025 | $ 3.635.100,00 |
| Calidad del servicio | Desde | 17 | Junio | 2024 | Hasta | 31 | Diciembre | 2026 | $ 7.270.200,00 |
| | Desde | | | | Hasta | | | | |
| | Desde | | | | Hasta | | | | |
| | Desde | | | | Hasta | | | | |

## Modificaciones contractuales

| Prórrogas | Si ☐ | N/A ☑ |
|---|---|---|
| Prórroga No. 1 hasta | DÍA | MES | AA |
| | | | |
| Prórroga No. 2 hasta | DÍA | MES | AA |
| | 31 | Marzo | 2025 |
| Prórroga No. 3 hasta | DÍA | MES | AA |
| | | | |

| Adiciones | Si ☐ | N/A ☑ |
|---|---|---|
| Valor adición No. 1 | Valor total incluida adición |
| $ 1.680.000,00 | **$ 38.031.000,00** |
| Valor adición No. 2 | Valor total incluida adición |
| $ 16.419.000,00 | **$ 54.450.000,00** |
| Valor adición No. 3 | Valor total incluida adición |
| | |

| Reducción de valor | Si ☐ | N/A ☐ |
|---|---|---|

| Valor reducción | Valor total con reducción |
|---|---|
| | |

| Suspensiones | Si ☐ | N/A ☐ | Desde DÍA | Desde MES | Desde AA | Reinicio DÍA | Reinicio MES | Reinicio AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |

| Nueva fecha de terminación | Si ☐ | N/A ☐ | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## EJECUCIÓN CONTRACTUAL

### Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **FRANCIA ELENA BARONA HERNANDEZ** con número de C.C. No **31.173.872** 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 Obligatrorio: 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 **PAOLA ANDREA ASTAIZA ARBOLEDA** con número de C.C. No. **25.274.169** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **FRANCIA ELENA BARONA HERNANDEZ** 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 | 30 | $ 5.193.000,00 |
| | 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 | | | |
| | | | | |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 43.504.000,00** |
| | **Saldo** | | | **$ 5.473.000,00** |

## OBSERVACIONES

| | |
|---|---|
| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | **Proceso: Gestión Contractual** |
| | **ANEXO No. 1 del Formulario Código: CO-P02-F68**<br>**INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS**<br>**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN** |

| **Número de contrato** | **CD-DP-1094-024** |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

**1** — **Información a diligenciar por el contratista**

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|
| 1 | Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 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 | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 3 | Ejecutar las obligaciones que se deriven de aquellas normas, leyes y demás, que se impongan a la Defensoría del Pueblo y que | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 4 | Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público teniendo estas prelación sobre las demás que | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 5 | 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 | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 6 | Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública. En los casos en los que el usuario del servicio de | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 7 | Dar cumplimiento a los lineamientos impartidos por la DEFENSORÍA en la ejecución de las obligaciones a su cargo | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 8 | Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la semana (de acuerdo con el programa en que | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 9 | Interponer en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales, que de acuerdo a su experiencia y | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |
| 10 | Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la semana | conforme a las obligaciones descritas en el contrato |

**2** — **Información a diligenciar por el supervisor / interventor**

| No. | Observaciones |
|---|---|
| 1 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 2 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 3 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 4 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 5 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 6 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 7 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 8 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 9 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |
| 10 | Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento |

**OBSERVACIONES**

**FIRMAS**

**El CONTRATISTA**

FRANCIA ELENA BARONA HERNANDEZ

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 25 | febrero | 2025 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**

PAOLA ANDREA ASTAIZA ARBOLEDA

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 4 | Marzo | 2025 |