



Proceso: Gestión Contractual

Código: CO-P02-F68

Versión: 01

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Vigente desde:
25/10/2022

Tipo de Informe	Parcial	Fecha de elaboración del informe	DÍA	MES	AA	20	Noviembre	2023
Periodo de reporte del informe	Del	DÍA	MES	AA	al	DÍA	MES	AA
		1	Noviembre	2023		30	Noviembre	2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD- DP-1829-2023				
Nombres y apellidos contratista / Razón Social	JORGE LUIS CALA GONZALEZ		C.C. o NIT	1,101,686,763	
Dirección	CALLE 14 NO. 11-60		Ciudad	Socorro	
Celular	320 4644017	Dirección de correo electrónico	Jocala@defensoria.edu.co		
Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	839000200169745	Banco	BBVA
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	1	Noviembre	2023
----------------	-----------------------------	---	--------------------------------	-----	-----	----	---	-----------	------

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	2	y	DÍAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA	30	Noviembre	2023
--------------------	-------	---	---	------	----------------------	-----	-----	----	----	-----------	------

Valor total del contrato	\$ 9,510,000.00	Valor honorarios mensuales	\$ 4,755,000.00
--------------------------	-----------------	----------------------------	-----------------

Lugar de ejecución	Circuito judicial del Socorro		
--------------------	-------------------------------	--	--

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	131223	Registro Presupuestal	6497723
--	--------	-----------------------	---------

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION GRADO 19		
---------------------	-------------	------------------------------------	--	--	--

Nombre del supervisor	Harvin Cardenio Peña Cala		C.C. o NIT	91,244,301
-----------------------	---------------------------	--	------------	------------

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

Garantía Única	Si <input checked="" type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	25	Septiembre	2023	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
----------------	--	------------------------------	---------------------	-----	-----	----	----	------------	------	---------------------	-----	-----	----

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.		Número de póliza	96-44-101185220
--------------------------	-------------------------	--	------------------	-----------------

Amparos	Vigencia							Valor amparo	
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 951,000.00
		1	Octubre	2023		31	Marzo	2024	
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	

Calidad del servicio	Desde	1	Octubre	2023	Hasta	30	Noviembre	2025	\$ 1,902,000.00
	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 <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>
Prórroga No. 1 hasta	DÍA	MES	AA		
Prórroga No. 2 hasta	DÍA	MES	AA		
Prórroga No. 3 hasta	DÍA	MES	AA		
Reducción de valor				Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>

Adiciones		Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>
Valor adición No. 1	Valor total incluida adición		
Valor adición No. 2	Valor total incluida adición		
Valor adición No. 3	Valor total incluida adición		
Valor reducción	Valor total con reducción		

Suspensiones	Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>	Desde			Reinicio		
			DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Nueva fecha de terminación	Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>	DÍA	MES	AA			

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **JORGE LUIS CALA GONZALEZ** con número de C.C. o NIT **1,101,686,763** 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:

Mes al que corresponden los pagos de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes **Noviembre**

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	\$ 250,000.00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	\$ 320,000.00
ARL - Aporte Obligatorio: nivel 1 0,522%	\$ 10,500.00
Total de aportes pagados	\$ 580,500.00

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 <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 checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Diligenciar Anexo No. 1

Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **Harvin Cardenio Peña Cala** con número de C.C. o NIT **91,244,301**, en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **JORGE LUIS CALA GONZALEZ**

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	30	\$ 4,755,000.00
	2° Pago	Noviembre	30	\$ 4,755,000.00
	3° Pago			
	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)			\$ 9,510,000.00
Saldo			\$ 0.00	

OBSERVACIONES

EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLE CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Número de contrato

CD- DP-1829-2023

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	Suscribir el contrato en la plataforma destinada para tal fin. Será deber del Contratista remitir a la Subdirección de Gestión del Talento Humano - área de SST copia del certificado de aptitud medica de ingreso vigente al correo sst@defensoria.edu.co.	SE SUSCRIBIÓ EL CONTRATO EN LA PLATAFORMA Y SE REMITIÓ EL CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA	1	SE CUMPLIO EN SU MOMENTO
2	Constituir y publicar en la plataforma del SECOP II la garantía única exigida en el contrato.	SE CONSTITUYO Y PUBLICO LA GARANTIA UNICA EXIGIDA POR EL CONTRATO, DENTRO DEL TERMINO ESTABLECIDO.	2	SE CUMPLIO EN SU MOMENTO
3	Cumplir a cabalidad el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones pactadas	SE CUMPLE A CABALIDAD EL OBJETO DEL CONTRATO.	3	SE CUMPLE
4	Enviar y publicar en la plataforma del SECOP II el formulario de Informe de Contratistas (Descargable del Mapa de Procesos de la Entidad) y los documentos requeridos	SE CUMPLE DE MANERA PUNTUAL CON LO REQUERIDO	4	SE CUMPLIO
5	Enviar mensualmente a través de la plataforma del SECOP II, copia de los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, que serán verificados por el Supervisor del contrato, los cuales deberán liquidarse con base en los honorarios mensuales pactados.	SE CUMPLE DE MANERA PUNTUAL CON LO REQUERIDO	5	SE CUMPLE
6	Publicar en la plataforma del SECOP II el informe final de las actividades ejecutadas.	POR EL MOMENTO NO APLICA	6	EN SU MOMENTO SE LE DARA CABAL APLICACIÓN
7	Conservar y usar adecuadamente toda la documentación que le sea suministrada para la ejecución del contrato y responder por su deterioro o pérdida que le sean imputables.	SE CUMPLE A CABALIDAD CON ESTA OBLIGACION	7	SE CUMPLE
8	Cumplir con las directrices establecidas por la DEFENSORÍA para el manejo integral de la información, lo cual implica atender oportunamente y de manera completa los asuntos que le sean asignados en el marco del objeto pactado.	SE CUMPLE A CABALIDAD CON ESTA DIRECTRIZ Y SE DA CUMPLIMIENTO OPORTUNAMENTE.	8	SE CUMPLE
9	Portar en lugar visible, el carné que le haya sido suministrado y que lo acredite como Defensor Público, única y exclusivamente para diligencias que tengan relación directa con la ejecución del presente contrato.	SE PORTA EL CARNE DE MANERA ADECUADA PARA DILIGENCIAS RALACIONADAS CON LA EJECUCION DEL CONTRATO.	9	SI PORTA EL CARNET

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
10	Rendir los informes requeridos por el Supervisor, Defensor del Pueblo Regional o Dirección Nacional de Defensoría Pública, de manera oportuna, con información veraz y completa	SE RINDEN INFORMES OPORTUNAMENTE DE ACUERDO A SOLICITUDES.	10	SE DA APLICACION
11	Atender oportunamente, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la DEFENSORÍA, a través del supervisor del contrato, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	SE ATIENDE DE MANERA OPORTUNA LOS REQUERIMIENTOS, INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	11	SI CUMPLE
12	Mantener actualizados los sistemas de información, aplicativos, softwares u otros similares para el servicio de la DEFENSORÍA a los cuales tenga acceso en virtud del presente contrato con información fidedigna y veraz para las comunicaciones a que haya lugar institucionalmente	SE ENCUENTRA ACTUALIZADO LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE LA DEFENSORIA	12	SEGÚN REPORTE DE VISION WEB CUMPLE EN EL PRESENTE MES
13	Cumplir con los instructivos, lineamientos, manuales y procedimientos establecidos por la DEFENSORÍA, siempre y cuando tenga relación con el objeto, obligaciones y naturaleza del contrato.	SE CUMPLE A CABALIDAD CON LOS INSTRUCTIVOS, LINEAMIENTOS, MANUALES Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DEFENSORIA CON RELACION AL OBJETO, OBLIGACIONES Y NATURALEZA DEL CONTRATO.	13	SE CUMPLE
14	Informar por escrito y a través de los medios institucionales, al supervisor las novedades que se presenten y que puedan afectar tanto la ejecución del contrato como la prestación del servicio de defensoría pública.	HAY COMUNICACION CONSTANTE Y FLUIDA CON EL SUPERVISOR POR ESCRITO Y ATRAVES DEL CORREO INSTITUCIONAL, EN RELACION AL OBJETO DEL CONTRATO Y SU EJECUCION Y PRESTACION DEL SERVICIO DE DEFENSORIA PUBLICA.	14	SI HAY COMUNICACIÓN PERMANENTE CON LA CONTRATISTA
15	Realizar los aportes al sistema de seguridad social y/o autorizar a la Defensoría para que se realicen las respectivas retenciones y pagos en los términos establecidos en las normas vigentes.	SE REALIZA LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y SE AUTORIZA A LA DEFENSORIA PARA QUE EFECTUE LAS RETENCIONES Y PAGOS EN LOS TERMINOS DE LEY.	15	CUMPLE
16	Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza del primero. Para garantizar la adecuada prestación del servicio, el contratista ejercerá los derechos, cumplirá con los deberes y respetará las prohibiciones consagradas en la constitución y la ley.	SE REALIZAN TODAS LAS ACTIVIDADES NECESARIA Y SE LOGRA CUMPLIR TOTAL Y FIELMENTE CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y SE EJERCEN LOS DERECHOS, ASI MISMO SE DA CUMPLIMIENTO A LOS DEBERES Y SE RESPETAN LAS OBLIGACIONES EN LA CONSTITUCION Y LA LEY.	16	LA CONTRATISTA INTERVINO ACTIVAMENTE EL 21 DE OCTUBRE DE 2022 EN UNA BRIGADA JURIDICA EN LA ESTACION DE POLICIA SUR.

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
17	Acreditar el cumplimiento integral del Manual de Requisitos de Seguridad y Salud en el Trabajo para la Contratación, así como el cumplimiento de la legislación en SST, aplicable a la naturaleza de las actividades contractuales y permitir el seguimiento, evaluación y control del grado de cumplimiento de estos, sin que, en virtud de lo anterior, se cree relación laboral alguna entre la Defensoría del Pueblo y los contratistas	SE CUMPLE A CABALIDAD CON EL MANUAL DE SST Y SE CUMPLE CON ESTA LEGISLACION.	17	NO HAY REGISTROS DE INCUMPLIMIENTOS
18	Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública	SE PRESTA DE MANERA PERSONAL, AUTONOMA E ININTERRUMPIDA Y EFICIENTE EL SERVICIO DE DEFENSORIA PUBLICA.	18	SI HAY REGISTROS DE INTERVENCION ACTIVA DE LA CONTRATISTA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO
19	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 público. Así mismo participar y hacer pública la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.	SE REPRESENTA JUDICIALMENTE Y DE MANERA AMPLIA A LOS USUARIOS RESPONDIENTES A LAS ASIGNACIONES EFECTUADAS POR EL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION- SUPERVISOR DEL CONTRATO; SE CUMPLE CON RESPONSABILIDAD LO REFERENTE A LA PROMOCIÓN, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS.	19	SI CUMPLE
20	Ejecutar las obligaciones que se deriven de aquellas normas, leyes y demás, que se expidan en favor de los usuarios del servicio nacional de defensoría pública.	SE EJECUTAN LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LAS NORMAS LEGALES EN FAVOR DE LOS USUARIO DEL SERVICIO NACIONAL DE DEFENSORIA PUBLICA.	20	SE CUMPLE
21	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.	SE ASISTE DE MANERA OPORTUNA A LAS AUDIENCIAS PROGRAMADAS POR LOS DESPACHOS JUDICIALES Y SE LE DAN PRELACION A LAS DILIGENCIAS COMO DEFENSORA PUBLICA.	21	SE CUMPLE
22	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.	LOS CASOS SE ABORDAN Y SE DISEÑA UNA TEORIA DEL CASO Y SE DESARROLLAN LAS HIPOTESIS POSIBLES Y PERTINENTES EN BUSQUEDA DE EJERCER UNA ADECUADA DEFENSA TECNICA, GARANTIZANDO LA EFICIENCIA, EFICACIA Y CALIDAD EN LA	22	SI SE CUMPLE

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
23	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 al mes.	EN TERMINOS DEL CONTRATO, SE REALIZAN MENSUALMENTE LAS VISITAS Y COMUNICACIONES TELEFONICAS A LOS USUARIOS PRIVADO DE LA LIBERTAD Y EN GENERAL SE MANTIENE COMUNICACIÓN CON LAS PERSONAS QUE REPRESENTO.
24	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.	SE ASISTE DE MANERA OPORTUNA A LAS AUDIENCIAS PROGRAMADAS POR LOS DESPACHOS JUDICIALES Y SE LE DAN PRELACION A LAS DILIGENCIAS COMO DEFENSORA PUBLICA.
25	Interponer en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales, que de acuerdo a su experiencia y conocimiento considere conducentes, eficaces y pertinentes.	SE HACE USO DE ESTOS RECURSOS COMO MEDIOS DE DEFENSA CADA VEZ QUE RESULTE PERTINENTE HACERLO.
26	Actualizar sus conocimientos en el área del derecho afín al programa para el cual fue contratado.	SE CUMPLE DE MANERA PERMANENTE CON ESTE OBJETIVO; LOS TEMAS TRATADOS EN LAS BARRAS ACADEMICAS PERMITEN LA REALIZACION DEL COMETIDO, AUNADO A ESTO EL ESTUDIO PERSONAL SOBRE LA MATERIA Y PROGRAMA BASE DEL CONTRATO.
27	Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello.	SE ASESORA AL USUARIO DESDE QUE SE HACE EL ACOMPAÑAMIENTO A INTERROGATORIOS Y DEMAS DILIGENCIAS DEPENDIENDO DEL PROCEDIMIENTO ABRREVADO O
28	Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la semana.	SE ATIENDE LAS DIRECTRICES DE LA DEFENSORI.
29	El CONTRATISTA deberá, a la terminación del contrato, por cualquier causa, informar al despacho judicial y al usuario sobre esta situación de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 76 del Código General del Proceso.	N/A PARA ESTE INFORME MENSUAL
30	Guardar reserva en los casos de ley.	SE CUMPLE DE MANERA PUNTUAL CON LO REQUERIDO

2

Información a diligenciar por el supervisor / interventor

No.	Observaciones
23	SE CUMPLE
24	SE CUMPLE
25	SE CUMPLE
26	SE CUMPLE
27	SE CUMPLE
28	SE CUMPLE
29	N/A
30	

Número de contrato	CD- DP-1829-2023
--------------------	-------------------------

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
31	Informar de manera inmediata sobre el acaecimiento o imposición de sanciones por las autoridades competentes que impidan la ejecución del objeto y obligaciones pactadas en el presente contrato, so pena de que la DEFENSORÍA adelante las acciones legales a que haya lugar.	N/A PARA ESTE INFORME MENSUAL	31	N/A
32	En atención a la naturaleza del Servicio Nacional de Defensoría Pública, el CONTRATISTA deberá dar prelación a las obligaciones contractuales sobre otras actividades de carácter personal, particular y profesional.	SE CUMPLIO ESTA OBLIGACION PARA EL PRESENTE INFORME.	32	NO EXISTE REPARO.

OBSERVACIONES				

FIRMAS

EI CONTRATISTA


JORGE LUIS CALA GONZALEZ

DÍA	MES	AA
20	noviembre	2023

EI SUPERVISOR / INTERVENTOR


HARVIN CARDENIO PEÑA CALA

DÍA	MES	AA
29	Noviembre	2023



Proceso: Gestión Contractual

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMULARIO DE INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

A continuación encontrará, de manera enumerada, la información correspondiente a las diferentes variables que componen el FORMULARIO DE INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGO A CONTRATISTAS, para adelantar su diligenciamiento.

- El formulario está compuesto de dos hojas electrónicas, la primera, Formulario para pagos, corresponde a la información general del contrato y su ejecución, mientras que la segunda es el Anexo No. 1, que deberá contener la información relacionada con las obligaciones contractuales, las actividades desarrolladas por los contratistas durante la ejecución contractual, así como las observaciones del supervisor o interventor del contrato.

- La primera hoja se encuentra protegida, toda vez que realiza, entre otras, operaciones relacionadas con el balance financiero del contrato.

- La segunda hoja puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetarse las columnas que contiene.

- Las celdas en color gris son las que deben ser diligenciadas, si a ello hay lugar de acuerdo con las condiciones contractuales; muchas de ellas cuentan con listas desplegables para seleccionar la opción que corresponda.

- El Anexo No. 1 deben ser suscrito por el contratista y su supervisor o interventor.

Número de contrato 1

	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F68
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión: 1
		Vigente desde:

3

Tipo de Informe 2	Fecha de elaboración del informe	DÍA	MES	AA				
Periodo de reporte del informe 4	Del	DÍA	MES	AA	al	DÍA	MES	AA

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	5		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social			C.C. o NIT
Dirección			Ciudad
Celular	Dirección de correo electrónico		
Cuenta bancaria	No.	Banco	
Tipo de contrato			
Acta de inicio	Si <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	Fecha de inicio de actividades
Objeto del contrato			
Plazo de ejecución	MESES	y	DIAS
Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
Valor total del contrato	Valor honorarios mensuales		
Lugar de ejecución			
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	Registro Presupuestal		

Tipo de seguimiento		Cargo del supervisor o interventor							
Nombre del supervisor o interventor			C.C. o NIT						
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor									
Garantía Única	Si <input type="checkbox"/>	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
	N/A <input type="checkbox"/>								
Nombre de la aseguradora			Número de póliza						

8

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	
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	

9

Modificaciones contractuales

Prórrogas		Si <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	Adiciones		Si <input type="checkbox"/>	N/A <input 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		
Reducción de valor	Si <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>		Valor reducción	Valor total con reducción		

10

Suspensiones	Si <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	Desde			Reinicio		
			DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Nueva fecha de terminación	Si <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	DÍA	MES	AA			

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo _____ con número de C.C. o NIT _____ 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:

Mes al que corresponden los pagos de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes _____

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	
ARL - Aporte Obligatorio: nivel 1 0,522%	
Total de aportes pagados	\$ 0,00

11

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 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 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 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 type="checkbox"/>
¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)	Si <input type="checkbox"/>	No <input 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 type="checkbox"/>
¿Declarante de Renta?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Diligenciar Anexo No. 1

Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo [] con número de C.C. o NIT [], en mi calidad [] del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista [] 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			
	2°. Pago			
	3°. Pago			
	4°. Pago			
	5°. Pago			
	6°. Pago			
	7°. Pago			
	8°. Pago			
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
Total pagado			\$ 0,00	
Saldo			\$ 0,00	

OBSERVACIONES

[]

12

13

14

15



Proceso: Gestión Contractual

ANEXO No. 1 - INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Número de contrato

16

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

OBSERVACIONES

19

FIRMAS

EI CONTRATISTA

DÍA	MES	AA

EI SUPERVISOR / INTERVENTOR

DÍA	MES	AA

20

Orientación para el diligenciamiento	
0	Los numerales del 1 al 11 serán diligenciados por el contratista
0	Los numerales del 13 y 14 serán diligenciados por el supervisor o interventor
0	El numeral 17 lo diligencia el contratista
0	El numeral 18 lo diligencia el supervisor o interventor
0	El numeral 20 será diligenciado conjuntamente
FORMULARIO	
1	Número de contrato: Está compuesto por la denominación del tipo de contrato (escoger una opción de la lista desplegable entre CD- , CD-DP- o BID-), el número consecutivo y la vigencia en la cual fue suscrito.
2	Tipo de Informe: Escoger la opción que corresponda de acuerdo al informe que se está elaborando, el cual puede ser mensual, final o parcial.
3	Fecha de elaboración del informe: Corresponde a la fecha en la cual se elabora el informe, la cual deberá ser posterior al cumplimiento de las actividades contratadas a pagar.
4	Periodo de reporte del informe: Corresponde al intervalo o periodo a cobrar, se debe diligenciar la fecha inicial y final que correspondan.
5	Número de contrato: Este espacio se rellena automáticamente al ingresar la información del numeral 1.
6	Información del contratista: Corresponde a la información del contratista necesaria para el trámite de pago, se debe diligenciar en su totalidad.
7	Información general del contrato: Corresponde a la información del contrato, relacionada con el objeto, plazo de ejecución, valor, entre otros, indispensable para que el Formulario pueda realizar los cálculos financieros para pago.
8	Información de seguimiento contractual: Se debe diligenciar según corresponda el tipo de seguimiento al contrato (supervisión o interventoría).
9	Garantía única: Si ha sido pactada en el contrato, se deberá diligenciar toda la información de la garantía, si el contrato cuenta con prórrogas o adiciones, los datos tendrán que ser actualizados.
10	Modificaciones contractuales: Las modificaciones contractuales corresponden a las prórrogas, adiciones, reducciones de valor o suspensiones de los contratos. Si con ocasión de las modificaciones se hace necesario modificar la fecha de terminación, deberá ser actualizada.
11	Declaración juramentada: Corresponde a la información que declara el contratista para cada pago, relacionada con los pagos de seguridad social y riesgos laborales. El contratista debe diligenciar el mes de los pagos, los valores correspondientes y las casillas de verificación, de acuerdo con las con las preguntas formuladas.
12	Obligaciones Contractuales y Actividades Realizadas: En este numeral se informa la necesidad de diligenciar el Anexo No. 1 del Formulario, cuya orientación se da en los numerales del 16 al 20.
13	Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor: Las variables se diligencian automáticamente con datos que ya han sido ingresados en el formulario. Este numeral corresponde a la certificación del supervisor o interventor, relacionada con el cumplimiento de los pagos realizados por el contratista, y la solicitud para que se realice el pago de los honorarios.
14	Relación de pagos y saldo: Contiene la información de pagos o el balance financiero del contrato, al diligenciarlo, va acumulado la información y permite conocer el estado de los pagos realizados y si existe saldo pendiente de pago.
15	Observaciones: Esta fila es un espacio libre para hacer las observaciones de carácter general que el contratista, el supervisor o interventor consideren necesarias, siendo importante poder identificar quién realiza la observación.
ANEXO No. 1	
16	Número de contrato: Este espacio se rellena automáticamente al capturar la información del numeral 1 del Formulario.
17	Información a diligenciar por el contratista: Corresponde a la relación de las obligaciones contractuales y las actividades realizadas por el contratista, es él quien la diligencia, puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetar las columnas que contiene el Anexo.
18	Información a diligenciar por el supervisor / interventor: Este aparte debe contener las observaciones particulares de cada una de las obligaciones relacionadas por el contratista en el numeral anterior, puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetar las columnas que contiene el Anexo.
19	Observaciones: Esta fila es un espacio libre para hacer las observaciones que el contratista, el supervisor o interventor consideren necesarias, referidas a la ejecución del contrato, siendo importante poder identificar quién realiza la observación.
20	Firmas: El contratista y el supervisor o interventor, deben firmar el Anexo. La fecha de firma en el espacio del contratista, corresponde a la misma fecha de elaboración del informe, la cual aparece automáticamente. La fecha de firma del supervisor o interventor, se debe ingresar al momento en que diligencien los apartes correspondientes.