

	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
					30	Mayo	2025
Periodo de reporte del informe		Del	DÍA	MES	AA		
			1	Mayo	2025	al	31 Mayo 2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-4783-2023		
Nombres y apellidos contratista / Razón Social	PIEDAD EUGENIA POLO SOLANO	C.C. o NIT	50.926.962
Dirección	CARRERA 16A N. 38-87	Ciudad	LORICA
Celular	320 5060402	Dirección de correo electrónico	ppolo@defensoria.edu.co
Cuenta bancaria	De Ahorros No.	23031013219	Banco POPULAR
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		

Acta de inicio	Si ☐ N/A ☒	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA
			1	Diciembre	2023

Objeto del contrato

Prestacion de servicios profesionales de abogado para la representacion judicial y extrajudicial y las demas que disponga la ley en favor de los usuarios del servicio de defensoria publica;asi como la promocion, defensa, ejercicio y divulgacion de los derechos humanos.

Plazo de ejecución	MESES	DÍAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
	13	0		31	Mayo	2025
Valor total del contrato	\$ 67.509.000,00		Valor honorarios mensuales	\$ 5.473.000,00		

Lugar de ejecución	CIRCUITO LORICA
---------------------------	-----------------

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	91523	Registro Presupuestal	9151823
---	-------	------------------------------	---------

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

Nombre del supervisor o interventor	RODRIGO ALBERTO BUELVAS LOPEZ	C.C. o NIT	10.910.277
--	-------------------------------	-------------------	------------

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

Garantía Única	Si ☒ N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
			29	Noviembre	2023		1	Diciembre	2023

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza	33-46-1011054567
---------------------------------	-------------------------	-------------------------	------------------

Amparos	Vigencia								Valor amparo
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 6.750.900,00
		29	Noviembre	2023		30	Abril	2025	
Calidad del servicio	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 13.501.800,00
		29	Noviembre	2023		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												
							\$ 1.680.000,00		\$ 69.189.000,00												
Prórroga No. 2 hasta		DÍA	MES		AA		Valor adición No. 2		Valor total incluida adición												
							\$ 27.365.000,00		\$ 96.554.000,00												
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 ☒									
Nueva fecha de terminación										Si ☐		N/A ☐		DÍA		MES		AA			
														31		Diciembre		2024			
EJECUCIÓN CONTRACTUAL																					
Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales																					
Yo PIEDAD EUGENIA POLO SOLANO con número de C.C. o NIT 50.926.962 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												Mayo									
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 RODRIGO ALBERTO BUELVAS LOPEZ con número de C.C. o NIT 10.910.277 , en mi calidad de																					
SUPERVISOR del contrato en mención, CERTIFICO que el/la contratista PIEDAD EUGENIA POLO SOLANO																					
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	Diciembre	30	\$ 5.193.000,00	
	2°. Pago	Enero	30	\$ 5.193.000,00	
	3°. Pago	Febrero	30	\$ 5.193.000,00	
	4°. Pago	Marzo	30	\$ 5.193.000,00	
	5°. Pago	Abril	30	\$ 5.193.000,00	
	6°. Pago	Mayo	30	\$ 5.193.000,00	
	7°. Pago	Junio	30	\$ 5.193.000,00	
	8°. Pago	Julio	30	\$ 5.473.000,00	
	9°. Pago	Agosto	30	\$ 5.473.000,00	
	10°. Pago	Septiembre	30	\$ 5.473.000,00	
	11°. Pago	Octubre	30	\$ 5.473.000,00	
	12°. Pago	Noviembre	30	\$ 5.473.000,00	
	13°. Pago	Diciembre	30	\$ 5.473.000,00	
	14°. Pago	Enero	30	\$ 5.473.000,00	
	15°. Pago	Febrero	30	\$ 5.473.000,00	
	16°. Pago	Marzo	30	\$ 5.473.000,00	
	17°. Pago	Abril	30	\$ 5.473.000,00	
	18°. Pago	Mayo	30	\$ 5.473.000,00	
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)				\$ 96.554.000,00
	Saldo				\$ 0,00
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-4783-2023	
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.	TURNOS CAVIF (15 DIAS) Y PRESENCIALES EN SEDE DEFENSORIA (4 DIAS)
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	ACOMPANAMIENTO FISCALIA JORNADAS DE ACOPIO
3	Ejecutar las obligaciones que se deriven de aquellas normas, leyes y demás, que se expidan en favor de los usuarios del	ENTREGA INFORMES
4	Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público teniendo	Se asiste oportunamente y se entrega soporte de aistencia
5	Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados, con el fin de garantizar	Se realizan llamadas a los Usuarios
6	Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública. En los casos en los	COMUNICACIONES ESCRITAS, LLAMADAS TELEFONICAS, ENTREVISTAS PERSONALES CON
7	Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final de ellas las evaluaciones que establezca el	SE ASISTIO A 4 BARRAS REGIONALES Y 2 NACIONALES
8	Actualizar sus conocimientos en el área del derecho afin al programa para el cual fue contratado.	Asistió periodicamente a las capacitaciones
9	Dar cumplimiento a los lineamientos impartidos por la DEFENSORÍA en la ejecución de las obligaciones a su	Este mes se cumplió a cabalidad
10	Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando	Se cumple
2		
Información a diligenciar por el supervisor / interventor		
No.	Observaciones	
	CUMPLIO	
	CUMPLIO	
	CUMPLIO	
	CUMPLIO	
	CUMPLIO	
	CUMPLIO	
	CUMPLIO	
	CUMPLIO	

