**Nombre del proceso/Subproceso:** Atención y Trámite/Defensoría Pública

**Código: SD-**

**Formulario:** Acta de Control de Audiencias

**Versión: 01**

**Vigente des**

**REGIONAL** CUNDINAMARCA
**AÑO** 2025
**MES** JULIO

**PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GES** HECTOR ALEXANDER ALARCON ARDILA

| No. | Nombre del Representante Judicial de Victimas | Radicado del Proceso | Autoridad Judicial | Identificación de la Autoridad | Número de Audiencias Programadas en el Mes | Clase de Audiencia por Etapa | Modalidad Presencial / Virtual | Audiencias Efectuadas | Audiencias no Efectuadas | Motivo de la NO Realización de la Audiencia | ¿Presentó Extensión de Representación antes de la Audiencia? | Observaciones sobre la Extensión | Participación efectiva durante la Audiencia | La Actuación estuvo acorde con la Estrategia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 650016000813-2021-00021 | JUEZ 1 PENAL CTO ADOLESCENTES | 25/06/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | GUSAN FELIPE SERRAN O |
| 2 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001169024-00830 | JUEZ 1 PENAL MPAL | 2/07/2025 | 1 | LIBERTAD | VIRTUAL | 1 | 0 | DEFENSA CONTINUA ZA | | | | FRIPO DARHEY GU ALDRON |
| 3 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001168320-00070 | JUEZ 1 PENAL CTO ADOLESCE | 2/07/2025 | 1 | ACUSACION | VIRTUAL | 0 | 1 | FISCAL | | | | JONATHAN ALBERTO JIMENEZ | SUSPENSIVE AUDIENCIA PARA APLICACION PPIO DE OPORTUNIDAD | | | | | | | | | | |
| 4 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016005662023-00016 | JUEZ 1 PENAL CTO | 3/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | REN MATAS VALLEJO | | | | | | | | | | | |
| 5 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001169-2020-00483 | JUEZ 2 PENAL CTO | 7/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | WILLIAM ARMANDO BOS | | | | | | | | | | | |
| 6 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001168-2017-00368 | 1 PENAL CTO | 7/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | BETO ANTONIO FLOREZ | | | | | | | | | | | |
| 7 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016005881320300091 | JUEZ 1 PENAL CTO ADOLESCENTES | 8/07/2025 | 1 | LECTURA FALLO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | JAVIER FELIPE BAUTISTA HUERTAS | | | | | | | | | | | |
| 8 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 85001-60-01168-2024-00531 | JUEZ 2 PENAL CTO | 8/07/2025 | 1 | JUICIO | PRESENCIAL | 1 | 0 | | | | | DONALDO HERNANDEZ PELAYS | | | | | | | | | | | |
| 9 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016 6547 3-2017-00056 | JUEZ 3 PENAL CTO | 9/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | JUEZ | | | | CARLOS ALFONSO HUERTAS | | | | | | | | | | | |
| 10 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001169-2020-00483 | JUEZ 2 PENAL CTO | 11/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | JUEZ | | | | EDUARDO PARRA | | | | | | | | | | | |
| 11 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016005881320300012 | JUEZ 2 PENAL MPAL ADOLESCENTES | 14/07/2025 | 1 | PPIO OPORTUNIDAD | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | JOHAN STHEN RODRIGUEZ | | | | | | | | | | | |
| 12 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001168-2020-00440 | JUEZ 2 PENAL CTO | 14/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | FISCALIA | | | | HELBER LOPEZ BASTO | | | | | | | | | | | |
| 13 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001168320100023 | TRIBUNAL SUPERIOR YOPAL | 15/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | JOSE WILSON PATARROYO | | | | | | | | | | | |
| 14 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001172202300083 | 1 PENAL CTO | 15/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | CARLOS ORLANDO MONTAÑEZ | | | | | | | | | | | |
| 15 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001169-2020-00745 | 2 PENAL CTO | 16/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | JUEZ | | | | CARLOS ALFONSO GARCIA | | | | | | | | | | | |
| 16 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016005881320320018 | JUEZ 1 PENAL CTO ADOLESCENTES | 16/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | FISCAL | | | | JESSPH SANTIAGO CRE | | | | | | | | | | | |
| 17 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001168320170051 | JUEZ 1 PENAL CTO | 16/07/2025 | 1 | LECTURA FALLO | VIRTUAL | 0 | 1 | JUEZ | | | | YESID PAVA MORALES | | | | | | | | | | | |
| 18 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001169329190119 | JUEZ 3 PENAL CTO | 17/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | HENRY PARRA PANCHA | | | | | | | | | | | |
| 19 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016005881320320100 | JUEZ 1 PENAL CTO ADOLESCENTES | 17/07/2025 | 1 | SENTIDO FALLO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | SAMUEL ESTEBAN PRIETO | | | | | | | | | | | |
| 20 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001169-2021-00256 | 1 PENAL CTO | 17/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | YESID PAVA MORALES | | | | | | | | | | | |
| 21 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001168320800067 | 1 PENAL CTO | 17/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | JESUS ANTONIO CASTRO CARO | | | | | | | | | | | |
| 22 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 15759600222201501221 3 | 1 PENAL CTO | 17/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | DEFENSA PUBLICA | | | | NELSON VARGAS RUEDA | | | | | | | | | | | |
| 23 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001168320-00292 | JUEZ 3 PENAL CTO | 7/21/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | DEFENSA CONTINUA ZA | | | | JAVIER FELIPE RICO CAMARGO | | | | | | | | | | | |
| 24 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001168320190204 | JUEZ 3 PENAL CTO | 7/21/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | DEFENSA PUBLICA | | | | BRIAN YESID LINARES | | | | | | | | | | | |
| 25 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016005881320190073 | JUEZ 1 PENAL CTO ADOLESCENTES | 7/22/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | REP VICTIMAS | | | | CRISTOPHER JOEL PEREZ | | | | | | | | | | | |
| 26 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016 6547 3-2016-00008 | JUEZ 3 PENAL CTO | 7/22/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | GUILLERMO ZARATE SAAVEDRA | | | | | | | | | | | |
| 27 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001169202100505 | 2 PENAL CTO | 23/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | JORGE HERNAN TEXTIN MARQUEZ | | | | | | | | | | | |
| 28 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850160 6547 4218 80001 | JUEZ 3 PENAL CTO | 24/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | HENRY TORRES AGUILAR | | | | | | | | | | | |
| 29 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850160019832025 00120 | JUEZ 3 PENAL MPAL | 24/07/2025 | 2 | CONCENTRADA | VIRTUAL | 0 | 1 | JUEZ | | | | ALEX RICARDO MACHADO | | | | | | | | | | | |
| 30 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001169202300050 | 2 PENAL CTO | 24/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | JUEZ | | | | ISRAEL TORRES CARERO | | | | | | | | | | | |
| 31 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016005881320240073 | JUEZ 2 PENAL CTO ADOLESCENTES | 24/07/2025 | 1 | ACUSACION | VIRTUAL | 0 | 1 | FISCAL | | | | JUAN SEBASTIAN MORENO MOLINA | | | | | | | | | | | |
| 32 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016001172202 1-91200 | JUEZ 2 PENAL MPAL | 25/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | JUEZ | | | | HECTOR OMAR PIGUEREDO SUAREZ | | | | | | | | | | | |
| 33 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850016 6547 7220 17 00027 | JUEZ 1 PENAL CTO | 25/07/2025 | 1 | PREPARATORIA | VIRTUAL | 1 | 0 | | | | | CESAR MIGUEL PEREZ | | | | | | | | | | | |
| 34 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 850160 6547 4218 40119 | JUEZ 3 PENAL CTO | 25/07/2025 | 1 | JUICIO | VIRTUAL | 0 | 1 | DEFENSA CONTINUA ZA | | | | IGNIO TORRES | | | | | | | | | | | |
| 35 | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ | 1 PENAL CTO | | 31/07/2025 | 1 | PRECLUSION | VIRTUAL | 0 | 1 | JUEZ | | | | JESE ADRIAN MORENO A | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROGRAMADO | 35 | | | | | 35 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LIDAD REAL | 19 | | | JUICIO | 15 | 7 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NO R | 13 | | | PREPARATORIA | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | JUEZ | 3 | | ACUSACION | 2 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | FISCAL | 7 | | LECTURA FALLO | 4 | 3 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | DEFENSA | 1 | | PRECLUSION | 3 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | VICTIMAS | 2 | | IMPUTACION | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | DEF FAMILIA | 0 | | ABREVIADO | 5 | 2 | 1 | PPIO OPORTUNIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 19 | | SENTIDO DEL FALLO | 7 | 2 | 1 | CONDENATORIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 1 | | LECTURA FALLO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 35 | | 18 | | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre del funcionario encargado de la elaboración del presente formulario:

Fecha de elaboración: VILLAVICENCIO 24 DE JULIO DE 2025 (DIA-MES-AÑO)

DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ

Nota: Una vez impreso o descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SIG-C de la Defensoría del Pueblo.

| **Proceso/Subproceso:** Atención y Trámite/Defensoría Pública | **Código: SD-P07-F181** |
|---|---|
| Formulario: Control de Comunicaciones, Programas de Representación Judicial de Victimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional | **Versión: 01** |
| | **Vigente desde: 1de Sep- 2020** |

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL DEFENSOR PUBLICO:** | **DIANA PUENTES SUAREZ** |
| **REGIONAL :** | **CASANARE** |
| **CIRCUITO JUDICIAL** | **YOPAL** |
| **PROGRAMA** | **VICTIMAS GENERAL** |
| **CATEGORIA** | **CIRCUITO** |
| **MES DEL REPORTE** | **JULIO** |

| No. | NOMBRE DEL USUARIO O VICTIMA | NUMERO DE CONTACTO | FECHA DE COMUNICACIÓN | RADICADO DEL PROCESO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SANDRA NARANJO | 3185576094 | JULIO 22 DE 2025 | 850016001188202l-00188 | ME COMUNIQUE CON LA USUARIA CON EL FIN DE PROPONER UNA FORMULA DE ARREGLO AL VICTIMARIO, ANTE LOS MULTIPLES APLAZAMIENTOS DE LA AUDIENCIA CONCENTRADA HECHOS POR EL JUZGADO |
| 2 | RUTH ESPEJO | 3143464235 | JULIO JULIO 21 DE 2025 | 85001600881320 22-80018 | ME COMUNIQUE EN VARIAS OPORTUNIDADES CON LA MADRE DEL MENOR VICTIMA PARA VERIFICAR LA POSIBLIAD DE APLICACIÓN DE PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD PREVIA INDEMNIZACION DE PERJUICIOS, EXPLICANDO LAS CONSECUENCIAS JURIDICAS DE LA APLICACIÓN DEL MISMO |
| 3 | OSCAR TORRES | 3106298339 | JULIO 9 DE 2025 | 85001-60-01188-2024-00531 | ME COMUNIQUE CON EL SEÑOR OSCAR TORRES PADRE DE UAN DE LAS VICTIMAS A QUIEN LE INFORME SOBRE LA CONTINUACION EL JUICIO ORAL, LAS PRUEBAS QUE SE PRACTICARON, LA DECLARACION DE DESITIMIENTO TACITO A LA DEFENSA Y EN GENERAL EL ESTADO DE LA INVESTIGACION |
| 4 | MARIA ALEJANDRA MARTINEZ | 3027783866 | JULIO 9, 22 Y 23 DE 2025 | 500160005662023-00016 | ME COMUNIQUE CON LA MADRE DEL NIÑO VICTIMA QUIEN ESTA ALTAMENTE PREOCUPADA POR LA PRACTICA DE UNA PRUEBA DE PSICIOLOGIA FORENSE, REDACTE OFICIOS DIRIGIOS AL INML Y EN COORDINACION CON LA FISCALIA SE ESTA BUSCANDO LA PRACTICA DE LA PRUEBA LO ANTES POSIBLE CON EL FIN DE LOGRAR LA TERMINACIOND EL PROCESO ANTES QUE EL ACUSADO RECOBRE LA LIBERTAD |
| 5 | KAREN BARRAGAN | 3134219700 | JULIO 23 Y 25 DE 2025 | 8500161054732017-00027 | SE ADELANTO UDIENCIA PREPARATORIA Y SE EXPLICO A LA VICTIMA EL OBJETIVO SE ESTA AUDIENCIA |
| 6 | CARMEN LUISA LEON RUIZ | 3107507665 | JULIO 16 Y 27 DE 2025 | 850016001169202 2-00536 | EXPLIQUE PERSONALMENTE A LA VICTIMA QUE EL JUZGADO 2 PENAL DEL CIRCUITO NOTIFICO AUDIENCIA DE PRECLUSIONDE LA INVESTIGACION, LA VICTIMA MANIFESTO SU PREOCUPACION POR CUANTO SUFRIO GRAVES LESIONES Y NO SE LE HA INDEMNIZADO |
| 7 | MARIA LEONOR SALAMANCA CUTA | 3125162194 | JULIO 23/2025 | 850016001188202 5-000283 | ME COMUNIQUE TELEFONICAMENTE CON LA USUARIA , QUIEN INSISTE LA POSIBILIDAD DE APLICACIÓN DE PPIO DE OPORTUNIDAD COMO UNA FORMA DE TERMINAR EL PROCESO, REFIRIO QUE NO CONVIVE CON EL AGRESOR Y QUE NO HA VUELTO A RECIBIR NNGNA AGRESION |
| 8 | ROCIO COBURUCO CHAPARRO | 3125143762 | JULIO 24 Y 28 DE 2025 | 850016001188202 5-00299 | NUEVAMENTE ME COMUNIQUE CON LA VICTIMA A QUIEN CONVOQUE PARA EL DIA 29 DE JULIO A REUNION PERSONAL EN LA SEDE DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO PARA SUSCRIBIR PODER Y FICHA SOCIO ECONOMICA |
| 9 | YAFRANY ORTIZ | 3209659322 | JULIO 9 Y 24 DE 2025 | | ME ENTREVISTE PERSONALMENTE Y TELEFONICAMENTE CON LA VICTIMA A QUIEN EXPLIQUE LAS POSIBILIDADES DENTRO DEL PROCESO PENAL QUE SE ADELANTA. ELLA MANIFIESTA SU PREOCUPACION POR CUANTO EL AGRESOR FUE PRIVADO DE LA LIBERTAD Y AL PARECER DESDE EL CENTRO CARCELARIO ESTA HACIENDO COBROS A SU NOMBRE, EN ACCIONES DE POSIBLES ESTAFAS O EXTORSION |
| 10 | YAMILE OROS | 3107404474 | JULIO 10 DE 2025 | | ME ENTREVISTE PERSONALMENTE CON LA USJARIA CON EL FIN DE EXPLICAR LAS RAZONES POR LAS QUE LOS PROCESDOS SALIERON EN LIBERTAD, HACIENDO CLARIDAD QUE EL PROCESO NO SE DETIENE. |
| 11 | EDITH JIMENA HERNANEZ | 3108730564 | JULIO 27 DE 2025 | | INTENTE COMUNICACIÓN CON LA USJARIA PERO ENVIA A BUZON DE VOZ |
| 12 | YADIRA JENIFER TUMAY | 3115377266 | JULIO 27 DE 2025 | 850016001188202 5-00387 | ME COMUNIQUE CON LA VICTIMA A EFECTO DE CONVOCARLA PARA LA FIRMA DE PODER Y FICHA SOCIO ECONOMICA , FIJAMOS REUNION PARA EL DIA 27 DE JULIO A LAS 4:00 PM |
| 13 | ALEJANDRA LUCILA PEREZ BERRIO | 317131117 | JULIO 15 Y 27 DE 2025 | 851626001189202-00065 | ABONADO CELULAR TEMPORALMENTE FUERA DE SERVICIO |
| 14 | PAULA JULIANA CHAPARRO VALDERRAMA | 3115750535 | JULIO 22 Y 27 DE 2025 | 850016001169202 5-00485 | INTENTE COMUNICACIÓN CON LA USJARIA PERO ENVIA A BUZON DE VOZ |
| 15 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario:

Fecha de elaboración: 28 de julio de 2025

(dd-mm-aaaa)

| 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 | 28 | 7 | 2025 |

| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo de reporte del informe | Del | 1 | 7 | 2025 | al | 30 | 7 | 2025 |

## INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| Número de contrato | **CD-DP - 3332 DE 2025** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | **DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ** | C.C. o NIT | 51,942,841 |
| Dirección | CALLE 13 27 80 APTO 701 | Ciudad | YOPAL. |
| Celular | 310 2879156 | Dirección de correo electrónico | dpuentessuarez@gmail.com |
| Cuenta bancaria | AHORROS | No. 486030183193 | Banco BANCO AGRARIO |
| Tipo de contrato | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |

| | | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Acta de inicio | Si | N/A | Fecha de inicio de actividades | 6 | 6 | 2025 |

**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.

| | MESES | y | DÍAS | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plazo de ejecución | 5 | y | 25 | Fecha de terminación | 31 | 11 | 2025 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor total del contrato | **$ 32,838,000.00** | Valor honorarios mensuales | **$ 5,473,000.00** |
| Lugar de ejecución | CIRCUITO JUDICIAL YOPAL | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 48425 | Registro Presupuestal | 1565525 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de seguimiento | SUPERVISION | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y GESTION |
| Nombre del supervisor o interventor | VICTOR ALEXANER ALARCON ARAQUE | C.C. o NIT | 74,185,076 |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | VALARCON@DEFENSORIA.GOV.CO | | |

| | | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Garantía Única** | Si | Fecha de expedición | 5 | 6 | 2025 | Fecha de aprobación | 6 | 6 | 2025 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre de la aseguradora | SEGUROS DEL ESTADO | Número de póliza | 57-46-101008852 |

| Amparos | | Vigencia | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | |
| CUMPLIMIENTO | Desde | 31 | 5 | 2025 | Hasta | 6 | 4 | 2026 | $ 3,283,800.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | Desde | 31 | 5 | 2025 | Hasta | 6 | 12 | 2027 | $ 6,567,600.00 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | Desde | | | | Hasta | | | | |

**Modificaciones contractuales**

| **Prórrogas** | Si | N/A | **Adiciones** | Si | N/A |
|---|---|---|---|---|---|
| Prórroga No. 1 hasta | | | Valor adición No. 1 | Valor total incluida adición | |
| Prórroga No. 2 hasta | | | | | |
| Prórroga No. 3 hasta | | | 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 **DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ** con número de C.C. o NIT **51,942,841** 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 | JULIO |

**Valores pagados**

| | |
|---|---|
| Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales | $ 1,875,000.00 |
| Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales | $ 2,550,000.00 |
| ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522% | $ 78,300.00 |
| **Total de aportes pagados** | **$ 4,503,300.00** |

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 continuaci

| | | |
|---|---|---|
| ¿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 **MARICELA PALOMINO PRIETO** con número de C.C. o NIT **63.299-324** , en mi calidad de **SUPERVISOR** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ**

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**

| | No. de pago | Meses | Cantidad días | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|
| **Pagos** | 1°. Pago | JUNIO | 25 | $ 4,560,833.33 |
| | 2°. Pago | JULIO | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 3°. Pago | AGOSTO | 30 | |
| | 4°. Pago | SEPTIEMBRE | 30 | |
| | 5°. Pago | OCTUBRE | 30 | |
| | 6°. Pago | NOVIEMBRE | 30 | |
| | | | | |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 10,033,833.33** |
| | **Saldo** | | | **$ 28,277,166.67** |

**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 | DP-3332-2025 |
|---|---|

## 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 | 1. Comparecer de manera personal ante las autoridades judiciales de manera virtual o presencial a las audiencias o demás diligencias de acuerdo a la necesidad de prestación del servicio. 2. Prestar el servicio de Defensa Púbica de manera presencial en la sede de la Defensoria del pubelo de acuerdo a los turnos fijados por el profesional administrativo y de gestión. 3. Brindar asesoría Técnica a los usuarios del servicio de Defensa Pùblica. | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 2 | Representar judicial o extrajudicialmente, según sea el caso, a los usuarios del servicio de defensa pública | 1. Recibir asignaciones nuevas del mes, recibí 4 asignaciones procesos nuevos, 0 terminaciones , 45 procesos inactivos, 228 procesos activos para un total de 283 procesos | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 3 | Ejecutar las obligaciones que se deriven de quellas norms, leyes y demás que imponga la Defensoría del Pueblo y que garanticen la prestación del servicio Nacional de Defensoría Pública | En cumplimiento de esta obligación se prestaron turnos presenciales en la sede de la Defensoria del pueblo en el mes de JULIO de acuerdo a solicitud de las victimas y los horarios definidos por el Asesor de gestión. | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 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 tenga como profesional independiente | 1. Participé en 18 audiencias de las 35 audiencias programadas en el mes, de las cuales 17 no se realizaron por inasistencia o solicitud de aplazamiento de los sujetos proceales (4 por inansitencia de la defensa, 8 por ausencia del juez, 5 ausencia fiscalía) | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 5 | Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados | De acuerdo a cada caso en concreto, se estudió la estrategia y actividad jurídica a adelantar en cada una de las audiencias | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 6 | Mantener comunicaciónpermanene y directa con los usuarios del servicio de Defensa Pùblica | De acuerdo con las asignaciones del presente mes, adelante comunicaciones de manera personal y vía telefónica o correo electrónica con 15 usuarios del servicio de defensa pública. ( 3 Personales ASISTENCIA TECNICA) y 15 comunicaciones telefónicas o whatsapp | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 7 | Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final deellas las evaluaciones que establezca el coordiandor académico, participar de los programas de capacitación, campañas y brigadas | En el mes de JULIO PARTICIPE DE NUEVE (9) BARRAS ACADEMICAS, 2 REGIONALES Y 1 NACIONAL | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 8 | Actualizar sus conocimientos en el área del derechoafin al programa para el cual fue contratado | Estudiar jurisprudencia y doctrina para apoyar nuestra activida de Rep judicial de victimas | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 9 | Dar cumplimiento a los lineamientos impartidos por la Defensoria en la ejecución de las obligaciones a su cargo | Recibir las signaciones hechas por el Coordinador , realizar impulso procesal mediante visita a despachos judiciales y participación en cada una de las audiencias de garantías o juicio oral | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 10 | Suministrar a los usuarios del servicio de defensa pública la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello | Brindar de manera presencial en la sede de la Defensoria o vía telefónica o medio digital la asesoria requerida por los usuarios. | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 11 | Interponer en debia forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales | N. A PARA EL MES | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 12 | Cumplir con los turnos establecidos para la prestción del servicio | En cumplimiento de esta obligación se prestaron TRES (3) turnos presenciales en la sede de la Defensoria del pueblo en el mes de JULIO en el horario de 2:0 0 a 6.00 pm, de igual manera comparecer cuando los usuarios no pueden asistr en este horario con el fin de brindar asesoria respectiva. | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 13 | Informar al Usuario y al despacho judicial respetivo sobre a terminaciónd el contrato | N.A PARA EL MES | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 14 | Guardar reserva en los casos de ley | EJECUTADO | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 15 | Informar de manera inmediata sobe sobre la imposición de sanciones por las autoridades competentes que impida la ejecuicón del objeto y obligaciones contractuales | N.A PARA EL MES | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |
| 16 | Entregar al supervisor el carnet institucional y demás elementos que hayan sido suministrados | N. A PARA EL MES | | No aplica |
| 17 | Todas aquellas que se deriven de os imperativos legales | | | Se verifico el cumplimiento de la obligación por parte de la supervisión. |

## OBSERVACIONES

## FIRMAS

**El CONTRATISTA**

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | 7 | 2025 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 1 | julio | 2025 |

| | Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública | Código: SD-P07-F195 |
|---|---|---|
| | | Versión: 01 |
| | Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Feminicidio y Agentes Químicos. | Vigente desde: 1de Sep- 2020 |

YOPAL, 04, 16, 2025
Ciudad, mes, día, año

Señor
Fiscal 41 local
E. S. D.

RAD.: _____
DENUNCIANTE: Laura Sofia Gualdron
DENUNCIADO: Cristian David Valdes Reyes

Yo, Laura Sofia Gualdron, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en _____ de la ciudad de _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía 1.006.626.103, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ, abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 51.942.841, expedida en Bogotá, con tarjeta profesional No. 86.495, expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI X RC ____ NUIP ____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre ____ madre ____X__ otro ____
¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante: Laura Sofia G.
C.C. No. _____, de _____

Nombre del Aceptante: Diana Puentes
Defensor Público: DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ
C.C. No. 51.942.841 de BOGOTA TP No. 86.495. C.S.J

Scanned with CamScanner

| | Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública | Código: SD-P07-F195 |
|---|---|---|
| | | Versión: 01 |
| | Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Feminicidio y Agentes Químicos. | Vigente desde: 1de Sep- 2020 |

YOPAL, 04, 14, 2025
Ciudad, mes, día, año

Señor Fiscalia 18 CAIVAS
E. S. D.

RAD.: 85001-60-01169-2022-00831
DENUNCIANTE: Uldy Patricia medno.
DENUNCIADO: Juan Carlos Diaz

Yo, Uldy Patricia Medina, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en _____ de la ciudad de _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía _____, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ, abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 51.942.841, expedida en Bogotá, con tarjeta profesional No. 86.495, expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI X RC ____ NUIP ____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre ____ madre ___X__ otro ____
¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante: ley 1098 de 2006
C.C. No. _____, de _____

Nombre del Aceptante: [signature]
Defensor Público: DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ
C.C. No. 51.942.841 de BOGOTA TP No. 86.495. C.S.J

Scanned with CamScanner

| | Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública | Código: SD-P07-F195 |
|---|---|---|
| | | Versión: 01 |
| | Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Feminicidio y Agentes Químicos. | Vigente desde: 1de Sep- 2020 |

Yopal, 07, 28, 2025
Ciudad mes día año

Señor Juez 2 Penal del Circuito
E. S. D.

RAD.: 85001-60-01169-2022-00536
DENUNCIANTE: Carmen Luisa León Ruiz
DENUNCIADO: José Adrian Noriega Molino

Yo, Carmen Luisa León R, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en Calle 43 N° 9B-12 - B. Progreso III de la ciudad de Yopal, identificado (a) con cédula de ciudadanía 47 431 336, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ, abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 51.942.841, expedida en Bogotá, con tarjeta profesional No. 86.495, expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI X RC ___ NUIP ____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre ____ madre ___X__ otro ____
¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante: Carmen Luisa León Ruiz
C.C. No. _____, de _____

Nombre del Aceptante: Diana P. P.
Defensor Público: DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ
C.C. No. 51.942.841 de BOGOTA TP No. 86.495. C.S.J

Scanned with CamScanner

| | Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública | Código: SD-P07-F195<br>Versión: 01 |
|---|---|---|
| | Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Victimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Feminicidio y Agentes Químicos. | Vigente desde: 1de Sep- 2020 |

Yopal, 07, 03, 2025
Ciudad mes día año

Señor Fiscal 41 local
E. S. D.

RAD.:
DENUNCIANTE: Yefranny del Carmen Ortiz R.
DENUNCIADO: Holman Alfonso Gil Melo

Yo, Yefranny Ortiz, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en Cra 16A # 3A-56 de la ciudad de Yopal, identificado (a) con cédula de ciudadanía 1285769 (PEP) en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ, abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 51.942.841, expedida en Bogotá, con tarjeta profesional No. 86.495, expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI X RC ____ NUIP ____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre ____ madre ___X__ otro ____
¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Yefranny Ortiz
Nombre del Poderdante:
C.C. No. 1285769, de Yopal

Nombre del Aceptante:
Defensor Público: DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ
C.C. No. 51.942.841 de BOGOTA TP No. 86.495. C.S.J

Scanned with CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | **Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera** | Código: FI-P02-F07 |
| | **DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL** | Versión: 02 |
| | | Vigente desde: 29/02/2016 |

El Yopal, junio de 2025

Yo, DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ, C.C. No. 51.942.841, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP 58 Año 2024 de la Regional Casanare, 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, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de JULIO del año 2025 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

| | |
|---|---|
| Planilla de Pago No. | 7976865851 |
| Valor Pagado Salud | 1875000 |
| Valor Pagado Pensión | +2550000 |
| Valor Pagado A.R.L. | +78300 |
| = Total Pago de Seguridad Social mensual | =4.503.300 |
| Es Pensionado | **Si** **No** X . |

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 201___. (Artículos 119 y 387 E.T.) | **Si** ☐ X **No** ☐ . |
| Tiene dependientes (Art. 387 E.T.) | **Si** ☒ **No** ☐ . |
| Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante año 201___. (Art. 387 E.T.) | **Si** ☐ **No** ☒ . |

**Declarante de Renta:** **Si** ☒ **No** ☐ .

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

| Número del contrato | Valor total del Contrato | Valor a pagar en el mes incluido IVA | Fecha de iniciación | Fecha de terminación | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| DP-3332-2025 | 32.838.000 | 5.473.300 | 6-06-2025 | 30-11-2025 | |

En constancia de lo anterior, se firma a los veintiocho (28) días del mes de JULIO DE 2025.

Nombre:

DIANA PUENTES SUAREZ
No. C. C. 51.942.841

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 51942841 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 13 N 27 - 80 APTO 701 | TELÉFONO: | 6342601 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades jurídicas. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7976865851** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES julio | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES julio | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/07/25 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1653342116 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 2.400.000 | $ 0 | $ 0 | $ 75.000 | $ 75.000 | $ 0 | $ 0 | $ 2.550.000 | $ 0 | $ 2.550.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 2.550.000** | **$ 0** | **$ 2.550.000** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 1.875.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.875.000 | $ 0 | $ 0 | $ 1.875.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 1.875.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 1.875.000** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 78.300 | $ 78.300 | $ 0 | $ 0 | $ 78.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 78.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 78.300** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 51942841 | PUENTES SUAREZ DIANA PATRICIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 15.000.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 15.000.000 | $ 2.400.000 | $ 75.000 | $ 75.000 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 2.550.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 15.000.000 | $ 1.875.000 | $ 0 | $ 1.875.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 15.000.000 | 51942841 | $ 78.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 4.503.300**

Defensoría del Pueblo
COLOMBIA
y la Naturaleza

#BuenFuturoHoy

RADICADO NO.: 202500601003626871

CASANARE, 14 julio 2025.

DOCTOR
GERARDO GARCIA LAITON
CITADOR
CENTRO SERVICIOS JUDICIALES PENAL CONTROL GARANTÍAS - CASANARE - YOPAL
-
YOPAL

En referencia al Radicado No. 202500601002925342

**Asunto: NOTIFICACIÓN ASIGNACIÓN DEFENSOR PÚBLICO DE VICTIMA RL ULDY PATRICIA MEDINA**

Cordial saludo,

En nombre de la Defensoría del Pueblo, se informa que el defensor público asignado para la representación de victimas, es la Doctora DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ. La Defensora puede ser contactada a través de los siguientes medios:

Celular 3102879156

Correo: dpuentes@defensoria.edu.co

Así mismo, se notifica al Defensor para que, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos para acceder al servicio de Defensoría Pública, asista y adelante las acciones correspondientes a fin de garantizar los derechos y la defensa técnica de la víctima ULDY PATRICIA MEDINA dentro del proceso 85001-60-01169-2022-00831-00 por el delito de ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS .

La presente asignación se hace teniendo en cuenta el "Artículo 196. Funciones del representante legal de la víctima. Los padres o representante legal de la persona niños, niñas y adolescentes, están facultados para intervenir en los procesos penales en que se investigue o juzgue un adulto por un delito en el cual sea víctima un niño, niña o adolescente como representante de este, en los términos establecidos en el Código de Procedimiento Penal para iniciar el incidente de reparación integral de perjuicios. Los niños y niñas víctimas, tendrán derecho a ser asistidos durante el juicio y el incidente de reparación integral por un abogado (a) calificado que represente sus intereses aún sin el aval de sus padres y designado por el Defensor del Pueblo".

Cordialmente,

**MARISELA PALOMINO**
**PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION**
**CASANARE**
Aprobado el: 14/julio/2025 05:00:40 p. m.
Hash: CEE-bbc0263beeb0a5f36394a7d897b480cf18271928

Anexo: 1

| | Nombre del funcionario | Documento Firmado Digitalmente |
|---|---|---|
| Proyectó y elaboró | Laura Valentina Grosso Rodriguez | lagrosso [14/julio/2025 04:04:22 p. m.] |
| Aprobó | Marisela Palomino | Mpalomino [14/julio/2025 05:00:40 p. m.] |

*Quienes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos que el documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.*

---

*Señor ciudadano, para la Defensoría del Pueblo es Muy importante conocer su percepción frente a los Servicios prestados.*
*Evaluar los servicios que presta la Defensoría del Pueblo es muy fácil, accediendo a nuestra "Encuesta De Satisfacción al Usuario" escaneando el siguiente Código QR.*

Defensoría del Pueblo
COLOMBIA
y la Naturaleza

#BuenFuturoHoy

RADICADO NO.: 202500601003678031

CASANARE, 16 julio 2025.

SEÑORA
CARMEN LUSIA LEON RUIZ

En referencia al Radicado No. 202500601003421762

**Asunto: NOTIFICACIÓN ASIGNACIÓN DEFENSOR PÚBLICO DE VICTIMA CARMEN LUISA LEON RUIZ**

Cordial saludo,

En nombre de la Defensoría del Pueblo, se informa que el defensor público asignado para la representación de victimas, es la Doctora DIANA PATRICIA PUENTES SUAREZ. La Defensora puede ser contactada a través de los siguientes medios:

Celular 3102879156

Correo: dpuentes@defensoria.edu.co

Así mismo, se notifica al Defensor para que, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos para acceder al servicio de Defensoría Pública, asista y adelante las acciones correspondientes a fin de garantizar los derechos y la defensa técnica de la víctima CARMEN LUISA LEON RUIZ dentro del proceso 85001-60-01169-2022-00536-00 por el delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS.

Cordialmente,

**MARISELA PALOMINO**
**PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION**
**CASANARE**
Aprobado el: 16/julio/2025 11:43:03 a. m.
Hash: CEE-69b7b7a07d95afa6caf7b066f8cd4e5df6722cb2

Anexo: 1

| | Nombre del funcionario | Documento Firmado Digitalmente |
|---|---|---|
| Proyectó y elaboró | Laura Valentina Grosso Rodriguez | lagrosso [16/julio/2025 10:53:43 a. m.] |
| Aprobó | Marisela Palomino | Mpalomino [16/julio/2025 11:43:03 a. m.] |

*Quienes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos que el documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.*

Defensoría del Pueblo
COLOMBIA
y la Naturaleza

#BuenFuturoHoy

*Señor ciudadano, para la Defensoría del Pueblo es Muy importante conocer su percepción frente a los Servicios prestados.*

*Evaluar los servicios que presta la Defensoría del Pueblo es muy fácil, accediendo a nuestra "Encuesta De Satisfacción al Usuario" escaneando el siguiente Código QR.*