| | | |
|---|---|---|
| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | **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** | **Vigentedesde: 31/01/2023** |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de Informe | Mensual | | Fecha de elaboración del informe | | | | DÍA 30 | MES SEPTIEMBRE | AA 2025 | | |
| Periodo de reporte del informe | Del | DÍA 1 | MES SEPTIEMBRE | AA 2025 | al | DÍA 30 | MES SEPTIEMBRE | AA 2025 | | | |

## INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de contrato | **CD-DP-217-2025** | | |
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | **JUAN RICARDO CUELLAR VARGAS** | C.C. o NIT | 9, 530,520 |
| Dirección | DIAGONAL 69 B No 0A - 14 | Ciudad | TUNJA |
| Celular | 313 4061101 | Dirección de correo electrónico | juricuva@yahoo.com |
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. 186000243748 | Banco DAVIVIENDA |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Acta de inicio | Si ☐ | N/A ☑ | Fecha de inicio de actividades | DÍA 4 | MES ABRIL | AA 2025 |

### 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 06 | y | DÍAS | Fecha de terminación | DÍA 30 | MES Septiembre | AA 2025 | |
| Valor total del contrato | **$ 32, 838,000.00** | | | Valor honorarios mensuales | | **$ 5, 473,000.00** | | |
| Lugar de ejecución | CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA | | | | | | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 48425 | | | Registro Presupuestal | | 842625 | | |
| Tipo de seguimiento | Supervisión | | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION | | | | |
| Nombre del supervisor o interventor | BETTY STELLA VALBUENA CORREA | | | C.C. o NIT | | 51, 964,374 | | |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | bvalbuena@defensoria.gov.co | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Garantía Única** | Si ☑ N/A ☐ | Fecha de expedición | DÍA 01 | MES abril | AA 2025 | Fecha de aprobación | DÍA 04 | MES Abril | AA 2025 |
| Nombre de la aseguradora | Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. | | | | | Número de póliza 600-47-994000075562 | | | |

| Amparos | Vigencia | | | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | | |
| Cumplimiento | Desde | 01 | Abril | 2025 | Hasta | 31 | Enero | 2026 | | $ 3, 283,800.00 |
| Calidad del servicio | Desde | 01 | Abril | 2025 | Hasta | 30 | Septiembre | 2027 | | $ 6, 567,600.00 |
| Cumplimiento | Desde | | | | Hasta | | | | | $ |
| Calidad del servicio | Desde | | | | Hasta | | | | | $ |
| | Desde | | | | Hasta | | | | | |

| Modificaciones contractuales | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Prórrogas** | Si ☑ | N/A ☐ | | **Adiciones** | S ☑ | N/A ☐ | | |
| 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 | | | |
| | | | | $ 0.00 | $ | | | |
| **Reducción de valor** | Si ☐ | N/A ☑ | | Valor reducción | Valor total con reducción | | | |
| | | | | $ 0.00 | $ | | | |
| | | | | Desde | | | Reinicio | |
| **Suspensiones** | Si ☐ | N/A ☑ | | DÍA | MES | AA | DÍA | MES | AA |
| | | | | | | | | | |
| **Nueva fecha de terminación** | Si ☑ | N/A ☐ | | DÍA | MES | AA | | | |
| | | | | | | | | | |

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

Yo **JUAN RICARDO CUELLAR VARGAS** con número de C.C. o NIT **9,530,520** 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 | SEPTIEMBRE |
|---|---|
| **Valores pagados** | |
| Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales | $ 274,000.00 |
| Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales | $ 350,000.00 |
| ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522% | $ 11,000.00 |
| **Total de aportes pagados** | **$ 635,000.00** |

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 **BETTY STELLA VALBUENA CORREA** con número de C.C. o NIT , en mi calidad de **SUPERVISOR** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **JUAN RICARDO CUELLAR VARGAS**

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

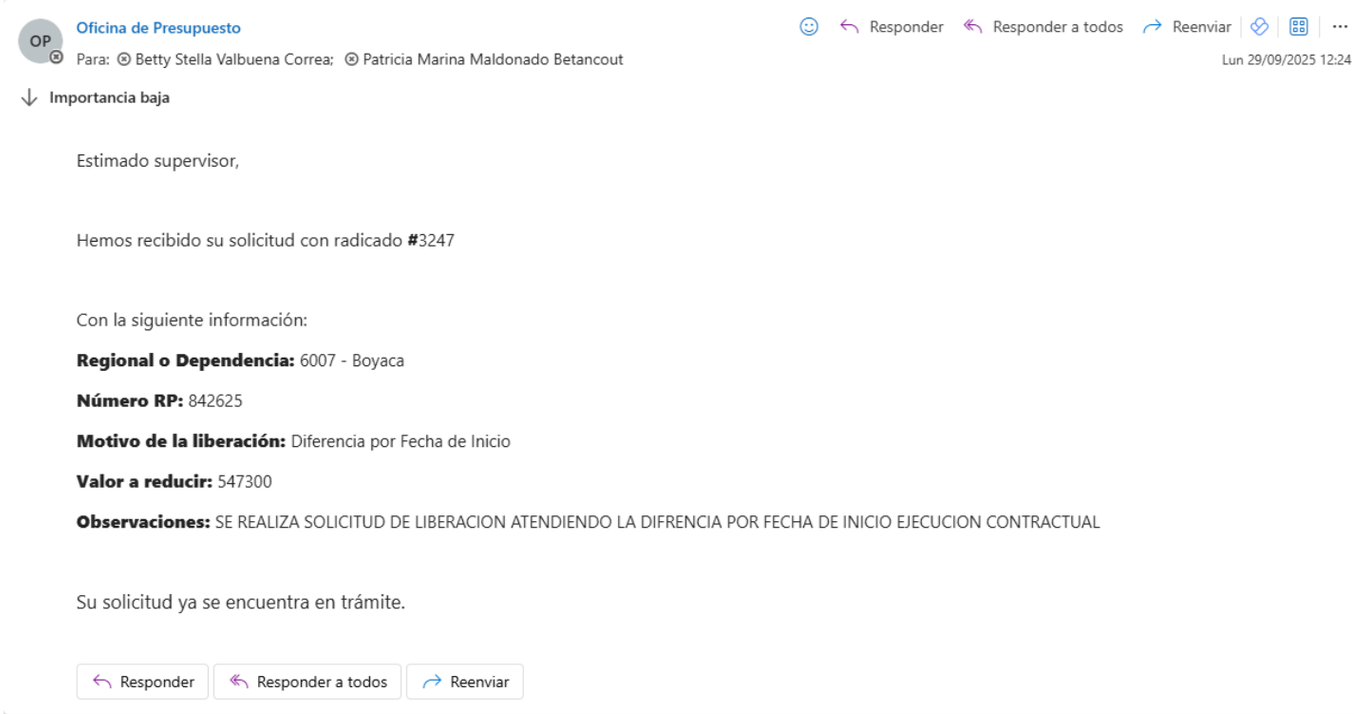
| Pagos | No. de pago | Meses | Cantidad días | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|
| | 1°. Pago | Abril | 27 | $ 4,925,700.00 |
| | 2°. Pago | Mayo | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 3°. Pago | Junio | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 4°. Pago | Julio | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 5°. Pago | Agosto | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 6°. Pago | Septiembre | 30 | $ 5,473,000.00 |
| | 7°. Pago | | | |
| | 8°. Pago | | | |
| | 9°. Pago | | | |
| | 10°. Pago | | | |
| | 11°. Pago | | | |
| | 12°. Pago | | | |
| | 13°. Pago | | | |
| | 14°. Pago | | | |
| | 15°. Pago | | | |
| | 16°. Pago | | | |
| | 17°. Pago | | | |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 32,290,700.00** |
| | **Saldo** | | | **$ 000.00** |

## OBSERVACIONES

**SE CERTIFICA PAGO DE HONORARIOS.

**ES NECESARIO SOLICITAR LIBERACIÓN SALDO FECHA INICIO CONTRATO**, POR CUANTO INICIÓ EL DÍA 04 de abril de 2025 SE REALIZARÁ LA LIBERACION CORRESPONDIENTE DE TRES (3) DIAS.

**SE REALIZA SOLICITUD LIBERACION DE SALDOS SE ANEXA COPOA RESPUESTA OFICINA DE PRESUPUESTO**



OP Oficina de Presupuesto

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Betty Stella Valbuena Correa; Patricia Marina Maldonado Betancout

Lun 29/09/2025 12:24

Importancia baja

Estimado supervisor,

Hemos recibido su solicitud con radicado #3247

Con la siguiente información:

**Regional o Dependencia:** 6007 - Boyaca

**Número RP:** 842625

**Motivo de la liberación:** Diferencia por Fecha de Inicio

**Valor a reducir:** 547300

**Observaciones:** SE REALIZA SOLICITUD DE LIBERACION ATENDIENDO LA DIFRENCIA POR FECHA DE INICIO EJECUCION CONTRACTUAL

Su solicitud ya se encuentra en trámite.

Responder | Responder a todos | Reenviar

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-217-2025 | |
|---|---|---|

## Obligaciones contractuales y actividades realizadas

| 1 Información a diligenciar por el contratista | | | 2 Información a diligenciar por el supervisor / interventor | |
|---|---|---|---|---|
| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas | No. | Observaciones |
| 1 | Prestar de manera personal, autónoma ininterrumpida el Servicio de Defensorí Pública - representar Judicial extrajudicialmente, según sea el caso, a lo usuarios del servicio de defensoría pública que reciba en turnos de prestación de servicio o por asignación, reasignación disposición del Defensor del Pueblo, Directo Nacional de Defensoría Pública, Defenso Regional o supervisor, ante los despacho judiciales, autoridades administrativas o la instancias correspondientes; de conformida con la normatividad vigente aplicable a cad caso en particular y de acuerdo con e programa para el cual se encuentra vinculad como defensor público. Así mismo participar hacer pública la promoción, defensa Age ejercicio y divulgación de los derecho humanos | Durante el periodo del presente informe actuando como contratist del sistema Nacional de Defenso pública en Boyacá, se me asignar y se recibieron procesos nuevos, donde se asume la representación judicial de víctimas, se recibieron proveniente de diferentes juzga y fiscalía requerimientos para la asistencia a audiencias, para la representación de víctimas de especial protección constitucional (en los Programas de Trata de Personas, Niños, Niñas Adolescentes, Violencia de Géner Violencia Sexual con Ocasión de Conflicto Armado, Feminicidio antes Químicos), para cada uno d los procesos asignados se solicit información, a cada una de la fiscalías de conocimiento con el f de realizar la labor de cumplimentación y llenado de las ficha socioeconómicas, que comprenden e acta de derechos obligaciones com beneficiarios d servicio defensorial en el área de representación judicial de víctima el poder, la entrevista con e usuario del servicio o su representante legal en el caso de menores de edad, se realizó l estrategia jurídica para cada uno delos procesos asignados, se realizaron Turnos de Disponibilidad. | 1 | El Defensor presento el informe mensual d actividades, donde se logró determinar que asumir los procesos que le fueron asignado para l representación judicial a las víctimas presentó la solicitudes del servicio en los formato establecido por la DNDP, Asistió a los turnos como a la audiencias programadas para l prestación d servicio, acredito haber realizado comunicaciones usuario del servicio sobre la decisiones y gestión defensorial adelantada dentro los términos establecidos en lo instructivos para la prestación del servicio igualmente Anexó la declaración juramentada con copia de los aportes a Salud pensión y ARL actualizada, de forma oportuna y con l información requerida. La carga procesal movimiento general de proceso y actuaciones d contratista se reflejan en el informe de supervisión que igualmente se carga al Secop. |

## OBSERVACIONES

SE CERTIFICA PARA PAGO DE HONORARIOS

## FIRMAS

| Número de contrato | CD-DP-217-2025 |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

| 1 | 2 |
|---|---|

| Información a diligenciar por el contratista | | | Información a diligenciar por el supervisor / interventor | |
|---|---|---|---|---|
| N | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas | N | Observaciones |

**El CONTRATISTA**

JUAN RICARDO CUELLAR VARGAS

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 30 | 09 | 2025 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**

BETTY STELLA VALBUENA CORREA

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 30 | 09 | 2025 |