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	Vigente desde: 31/01/2023

			DÍA	MES	AA
Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	30	Septiembre	2025

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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-2688-2025**		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**Jorge Armando Chamorro Fuertes**	C.C. o NIT	87.101.858
Dirección	Calle 20 No.43-80	Ciudad	Pasto
Celular	318 8223248	Dirección de correo electrónico	jochamorro@defensoria.edu.co

Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	210877440	Banco	LAS VILLAS
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales				

				DÍA	MES	AA
Acta de inicio	Si ☑	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	4	Junio	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.

	MESES		DÍAS		DÍA	MES	AA
Plazo de ejecución	6	y		Fecha de terminación	30	Noviembre	2025

Valor total del contrato	**$ 32.838.000,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.473.000,00**
Lugar de ejecución	La Unión		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	48425-25	Registro Presupuestal	573424

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PAG G-19
Nombre del supervisor o interventor	María Elizabeth Londoño Burbano	C.C. o NIT	30.725.078
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	mlondono@defensoria.gov.co		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	28	Mayo	2025	Fecha de aprobación	4	Junio	2025

Nombre de la aseguradora	Seguros Generales Suramericana S.A.	Número de póliza 4281242

Amparos		Vigencia							Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	28	Mayo	2025	Hasta	30	Marzo	2026	$ 3.283.800,00
Calidad del servicio	Desde	28	Mayo	2025	Hasta	29	Noviembre	2027	$ 6.567.600,00
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				

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			
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 ☐	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 ☐	30	Noviembre	2025

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **Jorge Armando Chamorro Fuertes** con número de C.C. o NIT **87.101.858** 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	$ 273.700,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 350.300,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 11.500,00
Total de aportes pagados	**$ 635.500,00**

Otras deducciones (beneficio tributario) a tener en cuenta para disminuir aún más la base de la Retención en la Fuente, adjunte los documentos (por una sola vez al año) citados a continuación:

¿Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones? (Art 126-1 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC? (Art 126-4 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Declarante de Renta?	Si ☑	No ☐

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Diligenciar Anexo No. 1

Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **María Elizabeth Londoño Burbano** con número de C.C. o NIT **30.725.078** , en mi calidad de **Supervisora** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **Jorge Armando Chamorro Fuertes** 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	Junio	27	$ 4.925.700,00
	2°. Pago	Julio	30	$ 5.473.000,00
	3°. Pago	Agosto	30	$ 5.473.000,00
	4°. Pago	Septiembre	30	$ 5.473.000,00
	5°. Pago	Octubre		
	6°. Pago	Noviembre		
	7°. Pago			
	8°. Pago			
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 21.347.700,00**
	Saldo			**$ 11.490.300,00**

OBSERVACIONES

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**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-2688-2025**

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Información [redacted]nciar por el contratista			**Información a dili[redacted]por el supervisor / interventor**	
No.	**Obligaciones contractuales**	**Actividades realizadas**	**No.**	**Observaciones**
1	Presenta informe dentro términos establecidos por la DNDP			si
2	Realiza los turnos disponibilidad			si
3	Visita y se comunica con los usuarios del servicio			si
4	Utiliza los formatos establecidos por la DNDP			si
5	Asiste barras academicas programadas			si
6	Paga los aportes seguridad social de acuerdo porcentajes establecidos en su contrato			si
7	Responde los requerimientos oportunamente			si
8				

Número de contrato	CD-DP-2688-2025

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Información a diligenciar por el contratista			Información a diligenciar por el supervisor / interventor	
No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas	No.	Observaciones

OBSERVACIONES

FIRMAS

El CONTRATISTA



DÍA	MES	AA
30	septiembre	2025

El SUPERVISOR / INTERVENTOR



DÍA	MES	AA
30	Septiembre	2025