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	24	Octubre	2025

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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-5654-2025**		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**ADRIANA MARCELA DE LA ROSA OLIVARES**	C.C. o NIT	1.082.919.180
Dirección	CALLE 15 A # 14 A - 69	Ciudad	SANTA MARTA
Celular	300 7280707	Dirección de correo electrónico	adriana99187@hotmail.com

Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	516-294495-94	Banco	BANCOLOMBIA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales				

				DÍA	MES	AA
Acta de inicio	Si ☑	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	1	Octubre	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	10	y	0	Fecha de terminación	30	Julio	2026

Valor total del contrato	**$ 50.110.000,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.011.000,00**
Lugar de ejecución	Santa Marta		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal		Registro Presupuestal	3155125

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y GESTION
Nombre del supervisor o interventor	PEDRO PABLO MOLINARES ARIZA	C.C. o NIT	12.616.789
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	pmolinares@defensoria.gov.co		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	29	Septiembre	2025	Fecha de aprobación	30	Septiembre	2025

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza 46-46-101009011

Amparos		Vigencia								Valor amparo
Cumplimiento	Desde	1	Octubre	2025		30	Noviembre	2026		$ 5.011.000,00
Calidad del servicio	Desde	1	Octubre	2025		31	Julio	2028		$ 10.022.000,00
Cumplimiento										
Calidad del servicio										
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA		
Calidad del servicio	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA		

Calidad del servicio	Desde				Hasta				

Modificaciones contractuales

Prórrogas	Si ☐	N/A ☐
Prórroga No. 1 hasta	DÍA / MES / AA	
Prórroga No. 2 hasta	DÍA / MES / AA	
Prórroga No. 3 hasta	DÍA / MES / AA	

Adiciones	Si ☐	N/A ☐
Valor adición No. 1	Valor total incluida adición	
Valor adicion No. 2	Valor total incluida adicion	
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 ☐			

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **ADRIANA MARCELA DE LA ROSA OLIVARES** con numero de C.C. o NIT **1.082.919.180** 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

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	Octubre

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 250.600,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 320.800,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 10.500,00
Total de aportes pagados	**$ 581.900,00**

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 ☑
¿Efectuo 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 **PEDRO PABLO MOLINARES ARIZA** con numero de C.C. o NIT **12.616.789** , en mi calidad de **SUPERVISOR** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **ADRIANA MARCELA DE LA ROSA OLIVARES**

de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Riesgos Laborales, asi mismo, 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	Octubre	30	$ 5.011.000,00
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 5.011.000,00**
	Saldo			**$ 45.099.000,00**

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-5654-2025**

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
1	Desarrolló las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros de prestación del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública.	Conforme a las obligaciones descritas en el contrato
2	Asistió a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.	Se cumplio conforme a la programacion de turnos presenciales del PAG. Y a las audiencias agendadas por los Despachos judiciales
3	Diligenció los formatos diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable.	Conforme a las obligaciones descritas en el contrato
4	Presentó el Informe Mensual de Ejecución y Estadísticas consolidadas al Supervisor del contrato, en los formatos establecidos por la Dirección, suministrando información oportuna, veraz y confiable; dentro de los últimos tres (3) días hábiles de cada mes.	Se cumplio conforme a la fecha de programacion de entrega de informe enviandose por correo y sustentandose personalmente
5	Anexo las solicitudes del servicio, actas de derecho y obligaciones de los usuarios, visitas y/o comunicaciones a los usuarios, estrategia juridica Y/o diagnostico juridico según el caso	Se cumplio y anexo diligenciados los formatos correspondientes en el informe mensual
6	Comunicó al usuario del servicio las decisiones y gestion defensorial adelantada, dentro los términos definidos en la obligación contractual.	Se cumplio y anexo el formato de comunicación a usuarios en el informe mensual
7	Visitó o comunicó al usuario, antes de las audiencias del proceso o cuando se produjo alguna decisión judicial con el objeto de informarle al respecto, de acuerdo a lo definido en las obligaciones contractuales.	Se cumplio y anexo el formato de comunicación a usuarios en el informe mensual
8	Asistió a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo.	Conforme a las obligaciones descritas en el contrato
9	Asistio a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el coordinador academico de la Regional o quien haga sus veces	Conforme a las obligaciones descritas en el contrato
10	Anexó la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL.	Conforme a las obligaciones descritas en el contrato

2

Información a diligenciar por el supervisor / interventor

No.	Observaciones
1	Se realizó verificación de la actividad en su informe mensual y se evidenció el cumplimiento
2	Se realizó verificación de la actividad en su informe mensual para lo cual aporto los anexos correspondientes.y se evidencio su cumplimiento.
3	Se realizó verificación de la actividad en su informe y se evidenció el cumplimiento
4	Se verifico el respectivo informe revisandose lo enviado por correo y sustentacion presencial y se evidencio su cumplimiento.
5	Se realizó verificación de la actividad en su informe revisando los anexos aportados y se evidenció el cumplimiento
6	Se realizó verificacion de la actividad en su informe revisando el formato de control de comunicaciones aportado y se evidenció su cumplimiento.
7	Se realizo verificacion en el informe mensual aportado y se evidencio su cumplimiento.
8	Se realizo verificacion en el informe mensual aportado y se evidencio su cumplimiento.
9	Se realizó verificacion en el informe mensual aportado y se evidencio su cumplimiento.
10	Se realizo verificacion en el informe mensual y en la respectiva plataforma de secop II donde el contratista anexo la planilla y pago respectivo de aportes a seguridad social. Y se evidencio su cumplimiento

OBSERVACIONES

FIRMAS

El CONTRATISTA

ADRIANA M. DE LA ROSA OLIVARES.

DÍA	MES	AA
30	Octubre	2025

El SUPERVISOR / INTERVENTOR

Pedro D. Holguin H.

DÍA	MES	AA
30	Octubre	2025