

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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-5004-2025				
Nombres y apellidos contratista / Razón Social	CARLOS ANDRES MONTES SIERRA			C.C. o NIT	1.146.434.378
Dirección	CARRERA 13B # 64 - 30			Ciudad	MONTERIA
Celular	300-280-90-47	Dirección de correo electrónico		camontes@defensoria.edu.co	
Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	866000200063712	Banco	BBVA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales				

Acta de inicio	Si ☐	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA
				1	Octubre	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.

Plazo de ejecución	MESES	DIAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
	10	0		31	Julio	2026
Valor total del contrato	\$ 50.110.000,00		Valor honorarios mensuales	\$ 5.011.000,00		

Lugar de ejecución	MONTERIA				
--------------------	----------	--	--	--	--

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	37125	Registro Presupuestal	3023525
--	-------	-----------------------	---------

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

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	Si ☒	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
Única	N/A ☐		24	Septiembre	2025		29	Septiembre	2025

Nombre de la aseguradora	Seguros Generales Suramericana S.A.	Número de póliza	53-46-101019903
--------------------------	-------------------------------------	------------------	-----------------

Amparos	Vigencia								Valor amparo
Calidad del servicio	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 5.011.000,00
		24	Septiembre	2025		30	Noviembre	2026	
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 10.022.000,00
		24	Septiembre	2025		31	Julio	2028	
	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						
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 ☒										
EJECUCIÓN CONTRACTUAL															
Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales															
Yo CARLOS ANDRES MONTES SIERRA con número de C.C. o NIT 1.146.434.378 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										Noviembre					
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 Obligatorio: 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 ☒			
¿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 CARLOS ANDRES MONTES SIERRA															
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	Octubre	30	\$ 5.011.000,00
	2°. Pago	Noviembre	30	\$ 5.011.000,00
	3°. Pago			
	4°. Pago			
	5°. Pago			
	6°. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			
Saldo				\$ 40.088.000,00
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-5004-2025

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	Desarrolló las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros de prestación del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública.	Preste el servicio sin contratiempos	1	CUMPLIÓ
2	Asistió a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.	Asiti a las audiencias programadas o donde fue citado	2	CUMPLIÓ
3	Diligenció los formatos diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable.	Utilice los formatos establecidos	3	CUMPLIÓ
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.	Presente con el informe su estadística	4	CUMPLIÓ
5	Anexó las Solicitudes del Servicio, Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario, Visitas y/o Comunicaciones a los Usuarios, Estrategia Jurídica y/o Diagnósticos Jurídico-Administrativo, según el caso.	Presente las solicitudes de los casos nuevos	5	CUMPLIÓ
6	Comunicó al usuario del servicio las decisiones y gestion defensorial adelantada, dentro los términos definidos en la obligación contractual.	Informe al procesado sobre su proceso	6	CUMPLIÓ

[illegible]