| 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 |

| Tipo de Informe | Mensual | Fecha de elaboración del informe | DÍA 27 | MES Enero | AA 2026 |
|---|---|---|---|---|---|
| Periodo de reporte del informe | Del DÍA 1 MES Enero AA 2026 | al | DÍA 31 | MES Enero | AA 2026 |

## INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| Número de contrato | CD-DP-5937-2025 | | |
|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | BELINDA ROSA BUSTOS GARRIDO | C.C. o NIT | 1.129.573.070 |
| Dirección | Carrera 72 No. 88-61 Torre 3 Apto 402 | Ciudad | BARRANQUILLA |
| Celular | 300 5080375 | Dirección de correo electrónico | bbustos@defensoria.edu.co |
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. 550025600050535 | Banco DAVIVIENDA |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | |

| Acta de inicio | Si ☐ | N/A☒ | Fecha de inicio de actividades | DÍA 1 | MES Diciembre | AA 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 8 | y | DÍAS | Fecha de terminación | DÍA 31 | MES Julio | AA 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valor total del contrato | $ 43.784.000,00 | | | Valor honorarios mensuales | $ 5.473.000,00 | | |
| Lugar de ejecución | BARRANQUILLA | | | | | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 139325 | | | Registro Presupuestal | 4149125 | | |

| Tipo de seguimiento | Supervisión | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION |
|---|---|---|---|
| Nombre del supervisor o interventor | EDGAR HERNANDO DEVIA DE LAS SALAS | C.C. o NIT | 72.274.969 |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | edevia@defensoria.gov.co | | |

| Garantía Única | Si ☒ / N/A☐ | Fecha de expedición | DÍA 26 | MES Noviembre | AA 2025 | Fecha de aprobación | DÍA 29 | MES Noviembre | AA 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Nombre de la aseguradora | Seguros del Estado S.A. | Número de póliza |
|---|---|---|
| | | 65-46-101063555 |

| Amparos | | Vigencia | | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | | |
| Cumplimiento | Desde | 1 | Diciembre | 2025 | Hasta | 5 | Diciembre | 2026 | | $ 4.378.400,00 |
| Calidad del servicio | Desde | 1 | Diciembre | 2025 | Hasta | 5 | Agosto | 2028 | | $ 8.756.800,00 |
| | 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** | S☒ | N/A☐ | | | |

## EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

Yo **BELINDA ROSA BUSTOS GARRIDO** con número de C.C. o NIT **1.129.573.070** 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 | Enero |
|---|---|

### 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 **EDGAR HERNANDO DEVIA DE LAS SALAS** con número de C.C. o NIT **72.274.969** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **BELINDA ROSA BUSTOS GARRIDO** 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 | Diciembre | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 2°. Pago | Enero | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 3°. Pago | | | |
| | 4°. Pago | | | |
| | 5°. Pago | | | |
| | 6°. Pago | | | |
| | 7°. Pago | | | |
| | 8°. Pago | | | |
| | 9°. Pago | | | |
| | 10°. Pago | | | |
| | 11°. Pago | | | |
| | 12°. Pago | | | |
| | 13°. Pago | | | |
| | 14°. Pago | | | |
| | 15°. Pago | | | |
| | 16°. Pago | | | |
| | 17°. Pago | | | |
| | 18°. Pago | | | |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 10.946.000,00** |
| | **Saldo** | | | **$ 32.838.000,00** |

## 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-5937-2025 |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

**1**

**Información a diligenciar por el contratista**

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|
| 1 | Desarrollo las actividades teniendo en cuenta los lineamientos y parametros del servicio establecido por la Direccion Nacional de Defensoría Pública. | Desarrollé mis actividades judiciales en representación de los usuarios de la Defensoría Pública en estricto lineamiento y parámetros de la entidad contratante. |
| 2 | Asistio a los turnos, asi como a las audiencias programadas para la prestacion de servicios. | Se asistió a todas las audiencias programadas para la prestación del servicio en los Juzgados Penales del Circuito para los procesos correspondientes a la carga procesal asignada |
| 3 | Diligencio los formatos diseñados por la Direccion Nacional de Defensoria Publica, suministrando informacion oportuna, veraz y confiable. | Diligencié de manera eficiente los formatos con la informacion oportuna y veraz suministrada por los usuarios del servicio y la entregada por los despachos judiciales. |
| 4 | Presentó el Informe mensual de Ejecución y las Estadísticas Consolidadas al supervisor del contrato, en los formatos establecidos por la Direccion, suministrando informacion oportuna, veraz y confiable | Presenté dentro del termino establecido el informe de gestion mensual correspondiente, de acuerdo a los respectivos formatos establecidos por la Dirección, y con la información adecuada |
| 5 | Anexó las solicitudes de servicio, Acta de Derechos y obligaciones del usuario, Visitas y/o comunicaciones a los usuarios, Estrategia Juridica y/o Diagnósticos Juridico - Administrativo, según el caso | Anexé al supervisor del contrato los formatos de solicitud de servicios, estrategias juridicas, acta de derechos y obligaciones requeridos. |
| 6 | Comunicó al usuario del servicio las decisiones y gestion defensorial adelantada, dentro de los términos definidos en la Obligacion Contractual | Me comuniqué con los usuarios del servicio sobre las gestiones que adelanta la defensora en los correspondientes procesos asignados. |
| 7 | Visitó a los usuarios del Servicio de Defensoria Publica que se encuentra privado de la Libertad una (1) vez al mes | Mantuve comunicación con los usuarios privados de la libertad, asi como comunicación con los familiares, se realizó visitas en el presente mes con detenidos en centro de reclusión |
| 8 | Asistió a las actividades de capacitacion programadas por la Defensoria del Pueblo | La regional Atlántico dentro del mes contractual no ha notificado de capacitaciones a realizar. |
| 9 | Asistió a las secciones de la Barra de Defensores, convocadas por el Coordinador Academico de la Regioanl, o quien haga sus veces. | Se asistió a las sesiones virtuales de las barras académicas programadas. |
| 10 | Anexó la Declaracion Juramentada, con copia a los aportes de salud, pension y ARL | Anexé la planilla de pago de los aportes a salud, pensión y ARL, correspondeinte al mes del informe. |
| 11 | Mantuvó actualizado los sistemas de informacion (vision web) aplicativos y softwares u otros similares para el servicio de Defensoria a los cuales tenga acceso en virtud del presente contrato, con informacion fededigna y veraz, para las comunicaciones que haya lugar | Actualicé las actuaciones judiciales, así como las estrategias jurídicas de los procesos asignados en la plataforma vision web con ,la respectiva información |
| 12 | Actualizo los conocimientos en el area del Derecho afín al Programa al cual fue contratado | Se actualizó conocimiento jurídico penal con la constante verificación de los nuevos fallos jurisprudenciales que en materia penal ha expedido la Corte Suprema de Justicia. |
| 13 | Interpuso en debida forma los recursos y medios de inpugnacion previstos en la leyes procesales, que de acuerdo a su experiencia y conocimiento cosnidere | No se interpusieron recursos o medios de impugnación dado que no ha habido la necesidad de ello. |
| 14 | Informó de manera inmediata sobre el acaecimiento o imposicion de sanciones por las autoridades competentes que impidan la ejecucion del objeto y las | No he tenido sanciones que me impidan el debido desarrollo de mis obligaciones contractuales |
| 15 | Atendió oportunamente los requirimentos, instrucciones y recomendaciones que durante el desarrollo del contrato, para una correcta ejecución y cumplimiento de | Estuve atenta a los requerimientos, instrucciones y recomendaciones otorgadas por el supervisor del contrato |

**2**

**Información a diligenciar por el supervisor / interventor**

| No. | Observaciones |
|---|---|
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento. |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se allegó formato de entrevistas a usuarios |
| | se allegó formato de entrevistas a usuarios |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificó el cumplimiento |
| | se verificaron los antecedentes a través de las certificaciones expedidas por los entes de control en sus paginas de consulta web. No se encoentró ninguna sanción vigente. |
| | se verificó el cumplimiento |

| Número de contrato | CD-DP-5937-2025 |
|---|---|

## Obligaciones contractuales y actividades realizadas

### 1 — Información a diligenciar por el contratista

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|
| 16 | Suministró a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoriá jurídica especializada dejando constancia de ello. | Se sumistró asesorias juridicas y representacion judicial a los usuarios asignados en el mes de ejecucion, reportando los respectivos formatos requerido |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

### 2 — Información a diligenciar por el supervisor / interventor

| No. | Observaciones |
|---|---|
| | se verificó el cumplimiento |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## OBSERVACIONES

## FIRMAS

**El CONTRATISTA**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | Enero | 2026 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | Enero | 2026 |