

	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	20	MES	FEBRERO	AA	2026
Periodo de reporte del informe		Del	DÍA	1	MES	FEBRERO	AA	2026
		al	DÍA	28	MES	FEBRERO	AA	2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-5516-2025		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	Andres Felipe Esteban Marin Ramirez	C.C. o NIT	4,520,275
Dirección	Carrera 35 No. 4c - 22	Ciudad	Cali
Celular	313 6998223	Dirección de correo electrónico	andmarin@defensoria.edu.co
Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	91251180488
	Banco	Bancolombia	
Tipo de contrato	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión		

Acta de inicio	Si ☐	N/A ☒	Fecha de inicio de actividades	DÍA	1	MES	OCTUBRE	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	10	y	DÍAS	0	Fecha de terminación	DÍA	31	MES	JULIO	AA	2026
---------------------------	-------	----	---	------	---	-----------------------------	-----	----	-----	-------	----	------

Valor total del contrato	\$ 54,730,000.00	Valor honorarios mensuales	\$ 5,473,000.00
---------------------------------	-------------------------	-----------------------------------	------------------------

Lugar de ejecución	Distrito judicial de Cali
---------------------------	----------------------------------

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	5516-2025	Registro Presupuestal	15799827
---	------------------	------------------------------	-----------------

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y GESTION 19
----------------------------	--------------------	---	--

Nombre del supervisor o interventor	JUAN CARLOS TORRES	C.C. o NIT	1,107,071,186
--	---------------------------	-------------------	----------------------

Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	juantorres@defensoria.gov.co
---	--

Garantía Única	Si ☒	Fecha de expedición	DÍA	24	MES	Septiembre	AA	2025	Fecha de aprobación	DÍA	26	MES	Septiembre	AA	2025
-----------------------	---	----------------------------	-----	----	-----	------------	----	------	----------------------------	-----	----	-----	------------	----	------

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza	45-44-101169550
---------------------------------	--------------------------------	-------------------------	------------------------

Amparos	Vigencia								Valor amparo						
	Desde	DÍA	24	MES	Septiembre	AA	2025	Hasta	DÍA	30	MES	Noviembre	AA	2026	\$ 5,473,000.00
	Desde	DÍA	24	MES	Septiembre	AA	2025	Hasta	DÍA	31	MES	Julio	AA	2029	\$ 10,946,000.00

	Desde								
	Desde								
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	

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	
Reducción de valor		Si ☐	N/A ☒	

Adiciones		Si ☒	N/A ☐
Valor adición No. 1	Valor total incluida adición		
Valor adición No. 2	Valor total incluida adición		
Valor adición No. 3	Valor total incluida adición		
Valor reducción	Valor total con reducción		

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **Andres Felipe Esteban Marin Ramirez** con número de C.C. o NIT **4,520,275** 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 Obligatorio: 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 **JUAN CARLOS TORRES** con número de C.C. o NIT **1,107,071,186** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **ANDRES FELIPE ESTEBAN MARIN R.**

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	31	\$ 5,473,000.00
	2°. Pago	NOVIEMBRE	30	\$ 5,473,000.00
	3°. Pago	DICIEMBRE	31	\$ 5,473,000.00
	4°. Pago	ENERO	31	\$ 5,473,000.00
	5°. Pago	FEBRERO	28	\$ 5,473,000.00
VACION				
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			\$ 27,365,000.00
	Saldo			\$ 27,359,000.00



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- 5516 - 2025

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el
contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
	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
	Asistió a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.	conforme a las obligaciones descritas en el contrato
	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
	Presentó el Informe Mensual de Ejecución y Estadísticas consolidadas al Supervisor del contrato, en los formatos establecidos por la Dirección, suministrando información oportuna,	conforme a las obligaciones descritas en el contrato
	Comunicó al usuario del servicio las decisiones y gestión defensorial adelantada, dentro los términos definidos en la obligación contractual.	conforme a las obligaciones descritas en el contrato
	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	conforme a las obligaciones descritas en el contrato
	Asistió a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo.	conforme a las obligaciones descritas en el contrato
	Asistió a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el Coordinador Académico de la Regional o quien haga sus veces.	conforme a las obligaciones descritas en el contrato
	Anexó la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL.	conforme a las obligaciones descritas en el contrato
	Registró las actuaciones en el Sistema de Información Visión Web (Aplica para los programas en que está implementado, más del 90%)	conforme a las obligaciones descritas en el contrato

2

Información a diligenciar por el supervisor /
interventor

No.	Observaciones
	Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento
	Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento
	Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento
	Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento
	Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento
	Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento
	Se realizó verificación de la actividad con el enlace en TEAMS de la barra, entregado por el coordinador academico
	Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y se evidenció el cumplimiento
	Se realizó verificación de la actividad en su informe en TEAMS y en la plataforma de VISIÓN WEB y se evidenció el cumplimiento

