| | | |
|---|---|---|
| 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** |

| | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de Informe | Mensual | Fecha de elaboración del informe | 27 | Marzo | 2026 |

| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo de reporte del informe | Del | 1 | Marzo | 2026 | al | 31 | Marzo | 2026 |

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| Número de contrato | **CD-DP-6563-2025** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | **MARIA EUNICE ROJAS TARAZONA** | C.C. o NIT | 63.296.172 |
| Dirección | Carrera 31 No. 40-69 | Ciudad | Bucaramanga |
| Celular | 318 7120104 | Dirección de correo electrónico | murojas@defensoria.edu.co |
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. 47800058209 | Banco DAVIVIENDA |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | |

| | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|
| Acta de inicio | Si ☐ N/A ☑ | Fecha de inicio de actividades | 1 | Diciembre | 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.

| | MESES | y | DÍAS | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plazo de ejecución | 8 | y | 0 | Fecha de terminación | 31 | Julio | 2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor total del contrato | **$ 43.784.000,00** | Valor honorarios mensuales | **$ 5.473.000,00** |
| Lugar de ejecución | CIRCUITO BUCARAMANGA | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 130926 | Registro Presupuestal | 4082025 Y 206526 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de seguimiento | Supervisión | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION G-19 |
| Nombre del supervisor o interventor | JOSE FERNANDO SEPULVEDA HOYOS | C.C. o NIT | 91.208.952 |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | josepulveda@defensoria.gov.co | | |

| | | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Garantía Única** | Si ☑ N/A ☐ | Fecha de expedición | 10 | Noviembre | 2025 | Fecha de aprobación | 28 | Noviembre | 2025 |

| | | |
|---|---|---|
| Nombre de la aseguradora | Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. | Número de póliza 400-47-994000111120 |

| Amparos | Vigencia | | | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | | |
| Cumplimiento | Desde | 10 | Noviembre | 2025 | Hasta | 1 | Diciembre | 2026 | | $ 4.378.400,00 |
| Calidad del servicio | Desde | 10 | Noviembre | 2025 | Hasta | 1 | Agosto | 2028 | | $ 8.756.800,00 |
| | 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 ☐ | | | |

## EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

Yo **MARIA EUNICE ROJAS TARAZONA** con número de C.C. o NIT **63.296.172** 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 | Marzo |
|---|---|

### 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 | $ 0,00 |
| ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522% | $ 11.500,00 |
| **Total de aportes pagados** | **$ 285.200,00** |

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 **JOSE FERNANDO SEPULVEDA HOYOS** con número de C.C. o NIT **91.208.952** , en mi calidad de **SUPERVISOR** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **MARIA EUNICE ROJAS TARAZONA**

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**

| | No. de pago | Meses | Cantidad días | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|
| **Pagos** | 1º. Pago | Diciembre | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 2º. Pago | Enero | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 3º. Pago | Febrero | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 4º. Pago | Marzo | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 5º. Pago | Abril | | |
| | 6º. Pago | Mayo | | |
| | 7º. Pago | Junio | | |
| | 8º. Pago | Julio | | |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 21.892.000,00** |
| | **Saldo** | | | **$ 21.892.000,00** |

**OBSERVACIONES**

| Defensoría del Pueblo | Proceso: Gestión Contractual |
|---|---|
| | ANEXO No. 1 del Formulario Código: CO-P02-F68<br>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS<br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN |

| Número de contrato | CD-DP-6563-2025 |
|---|---|

**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 | Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública. | Presté el servicio en forma oportuna y cumplidamente. | | 1 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 2 | Representar Judicial o extrajudicialmente, según sea el caso, a los usuarios del servicio de defensoría pública, que reciba en turnos de prestación del servicio o por asignación, reasignación, disposición del Defensor del Pueblo, Director Nacional de Defensoría Pública, Defensor Regional o supervisor, ante los despachos judiciales, autoridades administrativas o las instancias correspondientes; de conformidad con la normatividad vigente aplicable a cada caso en particular y de acuerdo con el programa para el cual se encuentra vinculado como defensor público. Así mismo participar y hacer pública la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos. | Asumí en forma oportuna y cabal la representación legal de los usuarios de la Defensoría Pública asignados, acatando la normatividad legal vigente. | | 2 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 3 | Ejecutar las obligaciones que se deriven de aquellas normas, leyes y demás, que se impongan a la Defensoría del Pueblo y que garanticen la prestación del Servicio Nacional de Defensoría Pública. | Se realizaron todas las actuaciones legales y administrativas en pro de garantizar los derechos de los usuarios. | | 3 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 4 | Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público teniendo esta prelación sobre las demás que tenga como profesional independiente. | Se cumplió a cabalidad. | | 4 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 5 | Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados, con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia y la calidad en la representación judicial y optimizar la prestación del Servicio Nacional de Defensoría Pública. | Se presentaron las estrategias jurídicas en cada uno de los casos asignados. | | 5 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 6 | Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública. En los casos en los que el usuario del servicio de defensoría pública se encuentre privado de la libertad, el CONTRATISTA deberá realizar las correspondientes visitas una (1) vez cada tres (3) meses. | Mantuve comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio de Defensoría Pública. | | 6 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 7 | Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final de ellas las evaluaciones que establezca el coordinador académico, participar de los programas de capacitación, campañas, brigadas y demás actividades programadas por la DEFENSORÍA. | Asisto putualmente a las diferentes barras programadas en el mes y a las convocatorias del nivel nacional, en forma virtual o presencial. | | 7 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 8 | Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello. | Se prestó la asesoría jurídica a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, consignados en los formatos de entrevista correspondientes. | | 8 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 9 | Interponer en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales, que de acuerdo a su experiencia y conocimiento considere conducentes, eficaces y pertinentes. | Interpongo los recurso de ley, cuando haya lugar a ello. | | 9 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 10 | Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la semana (de acuerdo con el programa en que preste el servicio de defensoría pública). | Se cumplió a cabalidad, de acuerdo a las directrices impartidas | | 10 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |

| Número de contrato | CD-DP-6563-2025 |
|---|---|

**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** |
| 11 | Informar de manera inmediata sobre el acaecimiento o imposición de sanciones por las autoridades competentes que impidan la ejecución del objeto y obligaciones pactadas en el presente contrato, so pena de que la DEFENSORÍA adelante las acciones legales a que haya lugar. | Se cumplirá de conformidad, cuando la situación lo amerite. | 11 | NO SE TUVO CONOCIMIENTO DEL ACAECIMIENTO DE UN SUCESO COMO EL INDICADO. |
| 12 | En atención a la naturaleza del Servicio Nacional de Defensoría Pública, el CONTRATISTA deberá dar prelación a las obligaciones contractuales sobre otras actividades de carácter personal, particular y profesional. | Actúo de conformidad. | 12 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 13 | Enviar mensualmente a través de la plataforma del SECOP II, copia de los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, que serán verificados por el Supervisor del contrato, los cuales deberán liquidarse con base en los honorarios mensuales pactados. | Se cumplió a cabalidad. | 13 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 14 | Rendir los informes requeridos por el Supervisor, Defensor del Pueblo Regional o Dirección Nacional de Defensoría Pública, de manera oportuna, con información veraz y completa. | Se cumplió a cabalidad. | 14 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 15 | Mantener actualizados los sistemas de información, aplicativos, softwares u otros similares para el servicio de la DEFENSORÍA a los cuales tenga acceso en virtud del presente contrato con información fidedigna y veraz para las comunicaciones a que haya lugar institucionalmente | Se cumplió a cabalidad. | 15 | LA CONTRATISTA CUMPLE. |
| 16 | Informar por escrito y a través de los medios institucionales, al supervisor las novedades que se presenten y que puedan afectar tanto la ejecución del contrato como la prestación del servicio de defensoría pública. | Se cumplirá de conformidad, cuando la situación lo amerite. | 16 | NO SE PRESENTO EN EL PRESENTE MES. |

**OBSERVACIONES**

**FIRMAS**

**El CONTRATISTA**

MARIA EUNICE ROJAS TARAZONA

| DÍA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2026 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**

JOSE FERNANDO SEPULVEDA HOYOS

| DÍA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2026 |