INFORME MENSUAL	**X**	**INFORME FINAL**	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							25	03	2026	
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 1 de MARZO de 2026 hasta el 31 de MARZO de 2026									
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES									
No. CONTRATO	**CD-DP-4369-2025**									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANDERSON DURLEY ROA GAMBOA									
C.C. No	1098637204									
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.									
ACTA DE INICIO	**SI**		**N/A**	X	**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**					
FECHA DE INICIO	1	10	2025	**FECHA DE TERMINACIÓN**			31	07	2026	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$50.110.000**				**FORMA DE PAGO**		MENSUAL 5.011.000			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	**130926**				**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**		**508426 (#VIGENCIA FUTURA)**			
Supervisión										
NOMBRE DEL SUPERVISOR	YOFRE RINCON ALVAREZ									
CARGO	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION									
Garantía										
Aseguradora	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA									
No. de póliza	400 47 994000110218									
Amparo	**Vigencia**						**Valor amparado**			
(cumplimiento del contrato-calidad del servicio) Amparar el pago de los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones, el pago de multas y la cláusula penal pecuniaria convenidas en el desarrollo del contrato.	CUMPLIMIENTO DESDE 24/09/2025 HASTA 01/12/2026 CALIDAD DEL SERVICIO DESDE 24/09/2025 HASTA 01/08/2028						$15.033.000			

MODIFICACIONES CONTRACTUALES			
PRORROGADO HASTA			
VALOR DE ADICIÓN		**VALOR TOTAL INCLUIDA ADICIÓN**	

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Cumplimiento de obligaciones pago de seguridad social y riesgos laborales	
Como Supervisor CERTIFICO que el Contratista de conformidad con la	SI

normatividad vigente dio cumplimiento al pago al Sistema de Seguridad Social Integral y riesgos laborales, los cuales fueron acreditados ante el supervisor.	
Administradora de Riesgos Laborales – ARL	
Como Supervisor CERTIFICO que el Contratista permaneció afiliado al Sistema de Riesgos Laborales	SI
Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	
Como Supervisor o Interventor CERTIFICO que el Contratista cumplió con la política del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la DEFENSORÍA, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SG-SST).	SI

Cumplimiento de obligaciones

Obligación Contractual	Actividades realizadas, logros y obstáculos
1	Asistió a las Audiencias programadas por los diferentes despachos judiciales.
2	Apoyó el turno (URI) o para control de garantías en casos de captura en flagrancia e interrogatorios, no presentándose capturas durante el turno.
3	**Brindó asesoría Jurídica a los usuarios de Defensoría Pública, privados de la libertad en los centros de dentencion dichas asesorías se hicieron de carácter presencial en brigados jurídicas o visitas personales del defensor publico o a través de los medios tecnológicos (Celular y conexiones virtuales) por los medios otorgados por los centros de reclusión**
4	Asistió a la Barra programada.
5	En virtud del cumplimiento contractual se realizan las visitas las personas privadas de la libertad.
6	Alimentó la plataforma VISION WEB.
7	Presentó el Informe Mensual de Ejecución y Estadísticas consolidadas; dentro de los términos establecidos.

AVANCE ACTIVIDADES			
Físico		**Presupuestal**	
% Programado	**% Real**	**% Programado**	**% Real**
100%	60%	100%	4.2%

OBSERVACIONES
(Incluir las observaciones que sean necesarias.   • *Indicar si la calificación del mismo fue: Excelente, Buena, Regular, Deficiente. Para elaborar la calificación tener en cuenta el formato definido para tal fin.*

N/A: No aplica.

Anexos: *(Adjuntar todos los soportes que se estimen pertinentes en el que se evidencie la labor de supervisión durante el periodo reportado en el presente informe)*



YOFRE RINCON ALVAREZ
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION