

	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
Periodo de reporte del informe	Del		26	Febrero	2026
			DÍA	MES	AA
			1	Febrero	2026
		al	28	Febrero	2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-4674-2025				
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	BETHY ASTRID MOLINA CASALLAS		C.C. o NIT	40.034.873	
Dirección	Carrera 11 No 24 - 71			Ciudad	PUERTO CARREÑO
Celular	313 3974143	Dirección de correo electrónico	betmolina@defensoria.edu.co		
Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	24143154970	Banco	CAJA SOCIAL
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	10	y	DÍAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
						31	Julio	2026

Valor total del contrato	\$ 54.730.000,00	Valor honorarios mensuales	\$ 5.473.000,00
--------------------------	------------------	----------------------------	-----------------

Lugar de ejecución	PUERTO CARREÑO VICHADA
--------------------	------------------------

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	SIIF No 48425	Registro Presupuestal	
--	---------------	-----------------------	--

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	DEFENSOR REGIONAL
---------------------	-------------	------------------------------------	-------------------

Nombre del supervisor o interventor	ALAN ANDRES MORA MURILLO	C.C. o NIT	1,094,267,609
-------------------------------------	--------------------------	------------	---------------

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

Garantía Única	Si ☒	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
	N/A ☐		24	Septiembre	2025		1	Octubre	2025

Nombre de la aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.	Número de póliza	BY-100057010
--------------------------	----------------------------------	------------------	--------------

Amparos	Vigencia								Valor amparo
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 5.473.000,00
		24	Septiembre	2025		30	Noviembre	2026	
Calidad del servicio	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 10.946.000,00
		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 ☒		
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 **BETHY ASTRID MOLINA CASALLAS** con número de C.C. o NIT **40,034,873** 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	Febrero
--	---------

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 **ALAN ANDRES MORA MURILLO** con número de C.C. o NIT **1,094,267,609** , en mi calidad de
SUPERVISOR del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **BETHY ASTRID MOLINA CASALLAS**

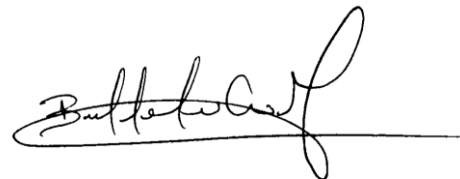
de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Riesgos Laborales, asimismo, cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales, por lo que solicito se adelante el pago de los honorarios correspondientes al mes y año del presente informe, de acuerdo con la siguiente relación.

RELACIÓN DE PAGOS Y SALDO

Pagos	No. de pago	Meses	Cantidad días	Valor a pagar
	1° Pago	Octubre	30	\$ 5.473.000,00
	2° Pago	Noviembre	30	\$ 5.473.000,00
	3° Pago	Diciembre	30	\$ 5.473.000,00
	4° Pago	Enero	30	\$ 5.473.000,00
	5° Pago	Febrero	30	\$ 5.473.000,00
	6° Pago			
	7° Pago			
	8° Pago			
	9° Pago			
	10° Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			\$ 27.365.000,00
	Saldo			\$ 27.365.000,00

OBSERVACIONES

sustento personal y presencialmente el informe de ejecución actividades el 26 de febrero del 2026- posteriormente por correo electrónico lo envía el 23 de febrero del 2026. se solicita al defensor público el registro y actualización permanente del sistema de información visión web-p: hechos, delito(s) radicado correcto, etapa en que asumió la defensa, estrategia jurídica, elementos materiales de prueba ,SOLICITUD DE APOYO PERICIAL Y/O INVESTIGACIÓN DEFENSORIAL, actuaciones(audiencias) diligencias, decisiones y la situación jurídica del usuario(privado o no de la libertad)





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-4674-2025

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el
contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
1	Suscribir el contrato en la plataforma destinada para tal fin. Será deber del Contratista remitir a la Subdirección de Gestión del Talento Humano - área de SST copia del certificado de aptitud medica de ingreso vigente al correo sst@defensoria.edu.co	SE CUMPLIO.
2	Constituir y publicar en la plataforma del SECOP II la garantía única exigida en el contrato	SE CUMPLIO.
3	Cumplir a cabalidad el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones pactadas	SE CUMPLIO.
4	Enviar y publicar en la plataforma del SECOP II el formulario de Informe de Contratistas (Descargable del Mapa de Procesos de la Entidad) y los documentos requeridos	SE CUMPLIO.
5	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 CUMPLIO.
6	Cumplir con las directrices establecidas por la DEFENSORÍA para el manejo integral de la información, lo cual implica atender oportunamente y de manera completa los asuntos que le sean asignados en el marco del objeto pactado	SE CUMPLIO.
7	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 CUMPLIO.
8	Atender oportunamente, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le impartan los	SE CUMPLIO.
9	Realizar los aportes al sistema de seguridad social y/o autorizar a la Defensoría para que se realicen las respectivas retenciones y pagos en los	SE CUMPLIO.

2

Información a diligenciar por el supervisor /
interventor

No.	Observaciones
	sin obser
	sin obser
	sin obser
	sin obser
	sin obser
	sin obser
	sin obser
	parcialmente
	sin observ

Número de contrato	CD-DP-4674-2025
--------------------	-----------------

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1		
Información a diligenciar por el contratista		
No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
10	Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales siempre y cuando las	SE CUMPLIO.
11	Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública.	SE CUMPLIO.
12	Representar Judicial o extrajudicialmente, según sea el caso, a los usuarios del servicio de defensoría pública que recibe asistencia de	SE CUMPLIO.
13	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 al mes.	SE CUMPLIO.

2	
Información a diligenciar por el supervisor / interventor	
No.	Observaciones
	sin obser
	sin obser
	sin obser
	sin obser

OBSERVACIONES
se solicita al dp diligenciar los formatos de las solicitudes asignadas de penal militar, firmar, ordenar cada soliictud con acta derechos y obligaciones, estrategia juridica en un pdf e identificar con nombre de usuario- enviar al correo institucional para revision y archivo-- REVISAR Y depurar carga procesal de casos no vigenets o con inactividad

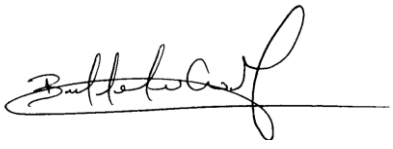
Número de contrato	CD-DP-4674-2025
--------------------	-----------------

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

FIRMAS

El CONTRATISTA



BETHY MOLINA CASALLAS

DÍA	MES	AA
26	FEBRERO	2026

El SUPERVISOR / INTERVENTOR



ALAN ANDRÉS MORA MURILLO

DÍA	MES	AA
26	FEBRERO	2026