| 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 | 28 | Abril | 2026 |

| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo de reporte del informe | Del | 1 | Abril | 2026 | al | 30 | Abril | 2026 |

## INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de contrato | **CD-DP-4174-2025** | | |
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | **OSCAR FREDY POLO PATIÑO** | C.C. o NIT | 5.212.556 |
| Dirección | CARRERA 4a N°8-27 | Ciudad | IPIALES |
| Celular | 317 7768076 | Dirección de correo electrónico | ospolo@defensoria.edu.gov |
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. 44806302524-1 | Banco BANCO AGRARIO |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | |

| | | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Acta de inicio | Si ☐ | N/A ☑ | Fecha de inicio de actividades | 4 | Septiembre | 2025 |

**Objeto del contrato**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL Y LAS DEMÁS QUE DISPONGA LA LEY EN FAVOR DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORÍA PÚBLICA; ASÍ COMO LA PROMOCIÓN, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS.

| | MESES | y | DÍAS | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plazo de ejecución | 11 | y | 0 | Fecha de terminación | 31 | Julio | 2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor total del contrato | **$ 60.203.000,00** | Valor honorarios mensuales | **$ 5.473.000,00** |
| Lugar de ejecución | La Unión - Nariño | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | No. 130926 | Registro Presupuestal | No. 369426 |
| Tipo de seguimiento: Supervisión | | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y DE GESTIÓN UNIDAD OPERATIVA No. 19 – REGIONAL NARIÑO |
| Nombre del supervisor o interventor | MARÍA ELIZABETH LONDOÑO BURBANO | C.C. o NIT | 30.725.078 |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | mlondono@defensoria.gov.co | | |

| | | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Garantía Única** | Si ☑ | Fecha de expedición | 29 | Agosto | 2025 | Fecha de aprobación | 4 | Agosto | 2025 |
| | N/A ☐ | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| Nombre de la aseguradora | Seguros del Estado S.A. |
| Número de póliza | 41-44-101296898 |

| Amparos | Vigencia | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento | Desde | | 1 | Septiembre | 2025 | Hasta | 30 | Noviembre | 2026 | $ 6.020.300,00 |
| Calidad del servicio | Desde | | 1 | Septiembre | 2025 | Hasta | 31 | Julio | 2028 | $ 12.040.600,00 |
| | 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** | Si ☑ N/A ☐ | 31 | Julio | 2026 |

## EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

Yo **OSCAR FREDY POLO PATIÑO** con número de C.C. o NIT **5.212.556** 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 | Abril |
|---|---|

### 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 **MARÍA ELIZABETH LONDOÑO BURBANO** con número de C.C. o NIT **30.725.078** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **OSCAR FREDY POLO PATIÑO** 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 |
|---|---|---|---|---|
| | 1º. Pago | Septiembre | 27 | $ 4.925.700,00 |
| | 2º. Pago | Octubre | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 3º. Pago | Noviembre | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 4º. Pago | Diciembre | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 5º. Pago | Enero | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 6º. Pago | Febrero | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 7º. Pago | Marzo | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 8º. Pago | Abril | 30 | $ 5.473.000,00 |
| | 9º. Pago | | | |
| | 10º. Pago | | | |
| | 11º. Pago | | | |
| | 12º. Pago | | | |
| | 13º. Pago | | | |
| | 14º. Pago | | | |
| | 15º. Pago | | | |
| | 16º. Pago | | | |
| | 17º. Pago | | | |
| | 18º. Pago | | | |
| | 19º. Pago | | | |
| | 20º. Pago | | | |
| | 21º. Pago | | | |
| | 22º. Pago | | | |
| | 23º. Pago | | | |
| | 24º. Pago | | | |
| | 25º. Pago | | | |
| | 26º. Pago | | | |
| | 27º. Pago | | | |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 43.236.700,00** |
| | **Saldo** | | | **$ 16.966.300,00** |

## OBSERVACIONES

| | |
|---|---|
| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | **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-4174-2025** |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

| **Información [redacted] por el contratista** | | | **Información a dili[redacted] por el supervisor / interventor** | |
|---|---|---|---|---|
| **No.** | **Obligaciones contractuales** | **Actividades realizadas** | **No.** | **Observaciones** |
| 1 | Desarrollo las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parametros dados por la DNDP | | | cumplio |
| 2 | Asistio a los turnos y audiencias programadas para la prestación del servicio | | | cumplio |
| 3 | Diligencio los formatos diseñados por la DNDP , suministrando información oportuna ,veraz y confiable | | | cumplio |
| 4 | Presento el informe y estadisticas al supervisor contrato en los formatos establecidos por la DNDP | | | cumplio |
| 5 | Anexo solicitudes del servicio, acta de derechos y obligaciones,visitas o comunicaciones a los usuarios, estrategia jurídica y/ diagnostico | | | cumplio |
| 6 | visito o comunico al usuario antes de las audienciasdel proceso o cuando se produzca alguna decisión | | | cumplio |
| 7 | anexo la planilla de pago y el formato F-68 para los pagos dentro del termino con los reportes salud, pensión y ARL | | | cumplio |
| 8 | Registro actuaciones en el sistema de información visión web, para SPA más del 90% | | | cumplio |
| 9 | Asistio a las barras academicas convocadas por la Regional o el nivel central | | | cumplio |
| 10 | Acoge los requerimientos del PAG basados en los lineamientos DNDP y contrato | | | cumplio |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Número de contrato | CD-DP-4174-2025 |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

| Información a diligenciar por el contratista | | | Información a diligenciar por el supervisor / interventor | |
|---|---|---|---|---|
| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas | No. | Observaciones |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**OBSERVACIONES**

**FIRMAS**

**El CONTRATISTA**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | abril | 2026 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | Abril | 2026 |