| 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 | 30 | 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-5359-2025 | | |
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | GLADYS ESTHER ROBLEDO RODRIGUEZ | C.C. o NIT | 41.378.425 |
| Dirección | CALLE 19 No. 4-20 oficina 403 | Ciudad | Bogotá |
| Celular | 315 3411912 | Dirección de correo electrónico | grobledo@defensoria.edu.co |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. | 21011032638 | Banco | BANCO POPULAR |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | | | |

| | | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Acta de inicio | Si | N/A | Fecha de inicio de actividades | 1 | octubre | 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 | | DÍAS | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plazo de ejecución | 10 | y | | Fecha de terminación | 31 | Julio | 2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor total del contrato | **58.370.000,00** | Valor honorarios mensuales | **5.837.000,00** |
| Lugar de ejecución | CIRCUITO BOGOTA D.C | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 130926 /139325 | Registro Presupuestal | 440826 / 2989425 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de seguimiento | Supervisión | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN |
| Nombre del supervisor o interventor | NUBIA PATRICIA BASTO CAMPOS | C.C. o NIT | 51.879.112 |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | nbasto@defensoria.gov.co | | |

| | | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Garantía Única** | Si<br>N/A | Fecha de expedición | 24 | Septiembre | 2025 | Fecha de aprobación | 26 | Septiembre | 2025 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre de la aseguradora | SEGUROS DEL ESTADO | Número de póliza | 21-46-101121078 |

| Amparos | | Vigencia | | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento | Desde | 24 | septiembre | 2025 | | 30 | noviembre | 2026 | | 5,837,000.00 |
| Calidad del servicio | Desde | 24 | septiembre | 2025 | | 31 | julio | 2028 | | 11,674,000.00 |
| Cumplimiento | Desde | | | | | | | | | |
| Calidad del servicio | Desde | | | | | | | | | |
| | Desde | DÍA | MES | AA | Hasta | DÍA | MES | AA | | |

**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 DÍA | Desde MES | Desde AA | Reinicio DÍA | Reinicio MES | Reinicio 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 GLADYS ESTHER ROBLEDO RODRIGUEZ con número de C.C. o NIT 41.378.425 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 | $ 291.900,00 |
| Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales | $ 0,00 |
| ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522% | $ 12.200,00 |
| **Total de aportes pagados** | $ 304.100,00 |

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 X |
| ¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción - AFC? (Art 126-4 E.T.) | Si | No X |
| ¿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 X |
| ¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.) | Si | No X |
| ¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.) | Si X | No |
| ¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.) | Si X | No |
| ¿Declarante de Renta? | Si X | No |

### Obligaciones contractuales y actividades realizadas

**Diligenciar Anexo No. 1**

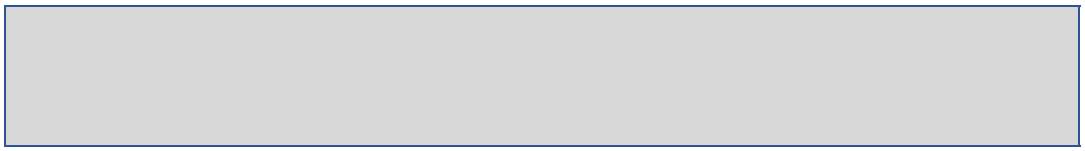
### Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **NUBIA PATRICIA BASTO CAMPOS** con número de C.C. o NIT **51.879.112** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **GLADYS ESTHER ROBLEDO RODRIGUEZ** 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 | 1° Pago | Octubre | 30 | $ 5.837.000,00 |
| | 2° Pago | Novienbre | 30 | $ 5.837.000,00 |
| | 3° Pago | Diciembre | 30 | $ 5.837.000,00 |
| | 4° Pago | Enero | 30 | $ 5.837.000,00 |
| | 5° Pago | Febrero | 30 | $ 5.837.000,00 |
| | 6° Pago | Marzo | 30 | $ 5.837.000,00 |
| | 7° Pago | Abril | 30 | $ 5.837.001,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | **Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)** | | | $ 40.859.001,00 |
| | **Saldo** | | | **$ 17.510.999,00** |

## 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-5359-2025** |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

**1**

**Información a diligenciar por el contratista**

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|
| 1 | Desarrolló las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública. | Cumpli con los lineamientos y parametros establecidos por la entidad |
| 2 | Asistió a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio. | Este mes no se me asigno turno en el CAV, el dia 09 de abril asisiti a audiencia con la magistrada teresa Nuñez, el dia 14 de abril asisti a audiencia de segumiento montes de Maria, el dia 21 de abril asisti a audiencia con la Magistrada Teresa Nuñez |
| 3 | Diligenció los formularios diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable. | Cumpli con todas las actividades programadas y se diligenciaron todos los formatos exigidos por la entidad.Durante todas las actividades cumplidas en el mes diligencie todos los formatos diseñados por la Direccion Nacional de Publica. |
| 4 | Presentó el Informe Mensual de Ejecución y Estadísticas consolidadas al Supervisor del contrato, en los formularios establecidos por la Dirección, suministrando información oportuna, veraz y confiable; dentro del término establecido en los instructivos para la prestación del servicio. | Cumpli y presete en la entrega oportuna de todos los formatos debidamente diligenciados a la Supervisora del contrato. |
| 5 | Anexó las Solicitudes del Servicio, Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario, Visitas y/o Comunicaciones a los Usuarios, Estrategia Jurídica, según el caso. | Presente en el formato correspondiente y relacione las comunicaciones con los usuarios del servicio de defensoria publica. |
| 6 | Comunicó al usuario del servicio las decisiones y gestión defensorial adelantada, dentro los términos establecidos en los instructivos para la prestación del servicio. | Me comunique con las victimas que que llamaron a solicitar informacion sobre sus procesos y algunas pendientes del incidente del ELN y EPL. |
| 7 | 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 establecido en los instructivos para la prestación del servicio. | Durante el mes actual me comunique con los usuarios de manera telefonica para brindarles informacion sobre el estado procesal de sus procesos y solicitud de documentos para los incidentes. |
| 8 | Justifico la no asistencia a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo. | En el presente mes no se programaron actividades de capacitacion por la Entidad. |
| 9 | Justifico la no asistencia a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el Coordinador Académico de la Regional o quien haga sus veces. | Asisiti a las barras academicas programadas por la Coordinadora Academica para el presente mes. |
| 10. | Asistió a jornadas de acopio documental programadas para la prestación del servicio. | Durante el presente mes no se adelantaron jornadas de acopio documental. |

**2**

**Información a diligenciar por el supervisor / interventor**

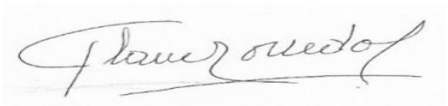
| No. | Observaciones |
|---|---|
| 1 | Cumplio con los parametros establecidos por la Direccion Nacional de Pública para la prestación del servicio. |
| 2 | Aslstio a las audiencias programadas y asignadas. |
| 3 | Diligencio los formularios con información confiable, oportuna y veraz. |
| 4 | Entrego en forma oportuna el informe mensual de ejecución y estadistica del mes de abril en los formatos establecidos por la Entidad. |
| 5 | Envio las solicitudes de servicio, actas de derechos y obligaciones y las comunicaciones realizadas a los usuarios. |
| 6 | Anexo formato relacionando las comunicaciones realizadas con los usuarios con fecha y numero de telefono. |
| 7 | en el formato de llamadas esta la relacion de usuarios a los que se les comunico las decisiones judiciales del mes. |
| 8 | Asistío a las capacitaciones programadas por la Entidad. |
| 9 | Asistio a las barras academicas programas para el presente mes de marzo. |
| 10 | No se realizaron jornadas de acopio documental |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | Anexó la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL actualizada oportuna y veraz. | Anexe la declaracion juramentada y el soporte de pago de seguridad y ARL fueron subidos a la plataforma en forma oportuna. | 11 | En el Secop II anexo el soporte de pago de seguridad social del mes de abril. |
| 12 | Registró las Actuaciones en los formularios y el Sistema de Información establecidos por la Entidad para tal fin. | No Aplica para Victimas Ley 975 de 2005. | 12 | N/A |

**OBSERVACIONES**

**FIRMAS**

**El CONTRATISTA**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 30 | abril | 2026 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 30 | abril | 2026 |