Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**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**

			DÍA	MES	AA
Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	25	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-6797-2025**		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**ISSAIAS ENRIQUE BARON PUELLO**	C.C. o NIT	1.044.930.901
Dirección	Cll. 47 No. 13-91 Edf. Aqualina Apto 2714	Ciudad	Cartagena
Celular	3046703543¤	Dirección de correo electrónico	ibaron@defensoria.edu.co

Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	50967418649	Banco	BANCOLOMBIA

			DÍA	MES	AA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales				
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		DÍAS		DÍA	MES	AA
Plazo de ejecución	8	y	0	Fecha de terminación	31	Julio	2026

Valor total del contrato	**$ 40.088.000,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.011.000,00**
Lugar de ejecución	Bolivar		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	130926	Registro Presupuestal	247026

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	Profesional Administrativo y de Gestión, Grado 19
Nombre del supervisor o interventor	JUAN CARLOS EBRATT	C.C. o NIT	73.578.570
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	jebratt@defensoria.gov.co		

			DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	26	Noviembre	2025	Fecha de aprobación	29	Noviembre	2025

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza 75-46-101018107

Amparos	Vigencia		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	Valor amparo
Cumplimiento	Desde		1	Diciembre	2025	Hasta	30	Noviembre	2026	$4.008.800,00
Calidad del servicio	Desde		1	Diciembre	2025	Hasta	31	Julio	2028	$8.017.600,00
	Desde					Hasta				
	Desde					Hasta				
	Desde					Hasta				

Modificaciones contractuales

Prórrogas	Si	N/A
	☐	☑

	DÍA	MES	AA
Prórroga No. 1 hasta			
Prórroga No. 2 hasta			
Prórroga No. 3 hasta			

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

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 **ISSAIAS ENRIQUE BARON PUELLO** con número de C.C. o NIT **1.044.930.901** 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	$ 250.700,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 320.800,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 10.500,00
Total de aportes pagados	**$ 582.000,00**

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 **JUAN CARLOS EBRATT** con número de C.C. o NIT **73.578.570** , en mi calidad de **supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **ISSAIAS ENRIQUE BARON PUELLO** 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	Diciembre	30	$ 5.011.000,00
	2º. Pago	Enero	30	$ 5.011.000,00
	3º. Pago	Febrero	30	$ 5.011.000,00
	4º. Pago	Marzo	30	$ 5.011.000,00
	5º. Pago	Abril	30	$ 5.011.000,00
	6º. Pago			
	7º. Pago			
	8º. Pago			
	9º. Pago			
	10º. Pago			
	11º. Pago			
	12º. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 25.055.000,00**
	Saldo			**$ 15.033.000,00**

OBSERVACIONES

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**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-6797-2025**

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**
	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		SIN OBSERVACION
	Constituir y publicar en la plataforma del SECOP II la garantía única exigida en el contrato.	SE CUMPLIO		SIN OBSERVACION
	Cumplir a cabalidad el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones pactadas	SE CUMPLIO		SIN OBSERVACION
	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		SIN OBSERVACION
	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		SIN OBSERVACION
	Publicar en la plataforma del SECOP II el informe final de las actividades ejecutadas.	SE CUMPLIO		SIN OBSERVACION

OBSERVACIONES

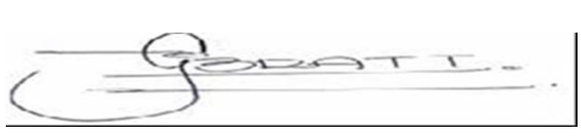
FIRMAS

El CONTRATISTA



DÍA	MES	AA
25	Abril	2026

El SUPERVISOR / INTERVENTOR



DÍA	MES	AA
25	Abril	2026