| 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 | Mayo | 2026 |

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

## INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de contrato | **CD-DP-5322-2025** | | |
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | **JOSE ARMANDO CAGUAZANGO ATIZ** | C.C. o NIT | 12.749.059 |
| Dirección | Cra 24 No. 13-22 Apto 303 Edf DIlia Barrio Santiago | Ciudad | PASTO |
| Celular | 318 4021938 | Dirección de correo electrónico | jcaguazango@defensoria.edu.co |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. | 20299583-8 | Banco | AV VILLAS |
| 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 y extrajudicial y las demas 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 | **$ 54.730.000,00** | Valor honorarios mensuales | **$ 5.473.000,00** |
| Lugar de ejecución | IPIALES - NARIÑO | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | No. 130926 | Registro Presupuestal | No. 370026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de seguimiento | Supervisión | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y DE GESTION UNIDAD OPERATIVANo. 19 REGIONAL NARIÑO |
| Nombre del supervisor o interventor | MARIA 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 ☑<br>N/A ☐ | Fecha de expedición | 24 | Septiembre | 2025 | Fecha de aprobación | 1 | Octubre | 2025 |

| | | |
|---|---|---|
| Nombre de la aseguradora | Seguros del Estado S.A. | Número de póliza<br>41-44-101297578 |

| Amparos | | Vigencia | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | |
| Cumplimiento | Desde | 1 | Octubre | 2025 | Hasta | 31 | Noviembre | 2026 | $ 5.473.000,00 |
| Calidad del servicio | Desde | 1 | Octubre | 2025 | Hasta | 31 | Julio | 2028 | $ 10.946.000,00 |
| Cumplimiento | Desde | | | | Hasta | | | | |
| Calidad del servicio | 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 ☑ | | | | | | |

| Nueva fecha de terminación | Si ☑ | N/A ☐ | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 30 | Julio | 2026 |

## EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

Yo **JOSE ARMANDO CAGUAZANGO ATIZ** con número de C.C. o NIT **12.749.059** 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 | Mayo |
|---|---|

### 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 **MARIA 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 **JOSE ARMANDO CAGUAZANGO ATIZ** 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 | Marzo | 30 | $ 5.473.000,00 |
| 7°. Pago | Abril | 30 | $ 5.473.000,00 |
| 8°. Pago | Mayo | 30 | $ 5.473.000,00 |
| 9°. Pago | | | |
| 10°. Pago | | | |
| 11°. Pago | | | |
| 12°. Pago | | | |
| **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 43.784.000,00** |
| **Saldo** | | | **$ 10.946.000,00** |

## 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-5322-2025** |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

| **Información [redacted]nciar por el contratista** | | | **Información a dili[redacted]por el supervisor / interventor** | |
|---|---|---|---|---|
| **No.** | **Obligaciones contractuales** | **Actividades realizadas** | **No.** | **Observaciones** |
| 1 | Desarrollar las actuaciones conforme a los lineamientos y parametros de prestación del servicio establecidos por la DNDP | Se desarrolla las actuaciones de conformidad con los lineamientos y parametros de la prestación del servicio establecidos por la DNDP | | si |
| 2 | Asistir a los turnos y audiencias programadas para la prestación del servicio | cumplimiento turnos, asistencia audiencias, salvo cruce de las mismas previamente informado a los operadores y coordinación | | si |
| 3 | Utilizar los formatos diseñados por la DNDP, suministrando información oportuna, veraz y confiable, para la presentación de los informes mensuales | Presento informes en los formatos institucionales diseñados por la DNDP | | si |
| 4 | Presentar el informe mensual de ejecución y estadistica consolidado, al supervisor del contrato en los formatos establecidos por la direccción , suministrando información oportuna, veraz y confiable , dentro de los 5 ultimos días hábiles de cada mes. | Presento informe dentro del término establecido para certificar su cumplimiento | | si |
| 5 | Anexar las solicitudes del servicio, acta de derechos y obligaciones del usuario, visitas o comunicaciones, estrategía jurídica o diagnostico jurídico administrativo, según el caso. | Anexo los formatos establecidos según el caso. | | si |
| 6 | Comunicar al usuario del servicio las decisiones y gestión defensorial adelantada , dentro de los términos definidos en la obligación contractual | se adelanta las visitas y comunicaciones al usuario PPL y los que se encuentran libertad o con detención domiciliaria. | | si |
| 7 | Visitar o comunicar al usuario antes de las audiencias del proceso o cuando se produzca alguna decisión judicial con el objeto de informarle al respecto, de acuerdo a lo definido en las obligaciones contractuales. | Allega constancias de entrevistas al usuario sean privados o no privados de la libertad. | | si |
| 8 | Asistir a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo | Asistir de manera virtual a las capacitaciones o barras academicas programadas por la DNDP. | | si |
| 9 | Asistir a las jornadas de brigadas jurídicas en los Establecimientos carcelarios cuando se requiera | se asiste a las brigadas juridicas en los establecimientos carcelarios cuando se requiere. | | N/A |

| Número de contrato | CD-DP-5322-2025 |
|---|---|

**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 |
| 10 | Anexar las solicitudes del servicio, acta de derechos y obligaciones del usuario, visitas o comunicaciones y/o , según el caso. | Se aporta las certificaciones requeridas por la DNDP | | si |
| 11 | Presentar declaración juramentada, con copia de los aportes a salud, pensión y ARL y diligenciar formato respectivo y subir a la plataforma SECOP dentrl de los 3 ultimos días habiles de cada mes. | Se adelanta el pago de aportes a seguridad social requeridos de manera mensual y puntual. | | si |
| 12 | Registrar las actuaciones en el sistema de información visión web, para SPA en un prorcentaje igual o superior al 90% | Se registra toda actuación en los sistemas o plataformas habilitados para ello, para lo cual se cumple con el porcentaje requerido. | | si |
| 13 | Contestar dentro del termino de 3 días habiles los requerimientos basados en las directrices dadas por la DNDP | proyectar contestaciones dentro de los terminos establecidos para ello y demas requerimientos dados por la DNDP. | | si |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

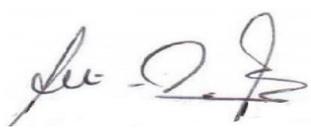
**OBSERVACIONES**

**FIRMAS**

**El CONTRATISTA** **El SUPERVISOR / INTERVENTOR**

| Número de contrato | CD-DP-5322-2025 |
|---|---|

**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 |
| | |  | |  |

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | mayo | 2026 |

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 28 | Mayo | 2026 |