

	<b>Proceso: Gestión Contractual</b>	Código: CO-P02-F68
		Versión: 2
	<b>INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Vigente desde: 31/01/2023

Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	DÍA	MES	AA
			30	Mayo	2026
Periodo de reporte del informe	Del		DÍA	MES	AA
			1	Mayo	2026
		al	30	Mayo	2026

### INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	<b>CD-DP-5957-2025</b>				
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	DIANA MILENA LOPEZ MELCHOR			C.C. o NIT	42.155.807
Dirección	CALLE 25 # 7-48			Ciudad	PEREIRA
Celular	304 5322679	Dirección de correo electrónico		<a href="mailto:dianlopez@defensoria.edu.co">dianlopez@defensoria.edu.co</a>	
Cuenta bancaria	De Ahorros	No.	24092392780	Banco	BANCO CAJA SOCIAL
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales				

Acta de inicio	Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA
				1	Diciembre	2025

**Objeto del contrato**

Prestar sus servicios profesionales como abogado para la representación judicial o extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría pública y velar por la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.

Plazo de ejecución	MESES	8	y	DÍAS	0	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
							31	Julio	2026

Valor total del contrato	\$ 40.088.000,00	Valor honorarios mensuales	\$ 5.011.000,00
--------------------------	------------------	----------------------------	-----------------

Lugar de ejecución	CURCUITO DE PEREIRA
--------------------	---------------------

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	130926	Registro Presupuestal	387426
--	--------	-----------------------	--------

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	P.A.G GRADO 19
---------------------	-------------	------------------------------------	----------------

Nombre del supervisor o interventor	HUGO RAMIREZ RESTREPO	C.C. o NIT	10.114.671
-------------------------------------	-----------------------	------------	------------

Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	<a href="mailto:hramirez@defensoria.gov.co">hramirez@defensoria.gov.co</a>
--	--

Garantía Única	Si <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
	N/A <input type="checkbox"/>		10	Noviembre	2025		1	Diciembre	2025

Nombre de la aseguradora	Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda.	Número de póliza	580 47 994000094991
--------------------------	---	------------------	---------------------

Amparos		Vigencia						Valor amparo	
		Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA		MES
Cumplimiento	Desde	10	Noviembre	2025	Hasta	10	Noviembre	2026	\$ 4.008.800,00
Calidad del servicio	Desde	10	Noviembre	2025	Hasta	31	Julio	2028	\$ 8.017.600,00
Cumplimiento	Desde				Hasta				
Calidad del servicio	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				

Modificaciones contractuales											
<b>Prórrogas</b>			Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Adiciones</b>		Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>			
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					
<b>Reducción de valor</b>			Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>	Valor reducción		Valor total con reducción				
				Desde		Reinicio					
				DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA		
<b>Suspensiones</b>			Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>							
				DÍA	MES	AA					
<b>Nueva fecha de terminación</b>			Si <input type="checkbox"/>	N/A <input checked="" type="checkbox"/>							
				DÍA	MES	AA					

### EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

Yo **DIANA MILENA LOPEZ MELCHOR** con número de C.C. o NIT **42.155.807** 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	\$ 275.000,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	\$ 352.000,00
ARL - Aporte Obligatorio: nivel 1 0,522%	\$ 23.000,00
<b>Total de aportes pagados</b>	<b>\$ 650.000,00</b>

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

#### Obligaciones contractuales y actividades realizadas

#### Diligenciar Anexo No. 1

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

Yo **HUGO RAMIREZ RESTREPO** con número de C.C. o NIT **10.114.671**, en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **DIANA MILENA LOPEZ MELCHOR** 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.





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-5957-2025**

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1		
Información a diligenciar por el contratista		
No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
1	Asisto a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.	Se cumple con esta obligación contractual. Para constancia se anexa en el informe de ejecución mensual la relación de audiencias programadas, realizadas y aplazadas. Así mismo, se cumple con la prestación del turno, conforme a la programación enviada por la coordinación.
2	Diligencio los formatos diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable.	Se cumple con esta obligación contractual, acatando las recomendaciones de la coordinación en cuanto a la actualización o implementación de nuevos formatos.
3	Presento el Informe Mensual de Ejecución y Estadísticas consolidadas al Supervisor del Contrato, en los formatos establecidos por la Dirección, suministrando información oportuna, veraz y confiable; dentro de los últimos tres (3) días hábiles de cada mes.	Se cumple con esta obligación contractual, a través de la presentación del informe de ejecución mensual, conforme a los turnos establecidos por parte de la coordinación.
4	Anexo las Solicitudes del Servicio, Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario, Visitas y/o Comunicaciones a los Usuarios, Estrategias Jurídica y/o Diagnósticos Jurídico-Administrativo, según sea el caso	Se cumple con esta obligación contractual, acatando las recomendaciones de gestión documental.
5	Comunico al usuario del servicio las decisiones y gestión defensorial adelantada, dentro de los términos definidos en la obligación contractual	Se cumple con esta obligación contractual tal y como esta establecido dentro del contrato.
6	Visito o comunico 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 definido en las obligaciones contractuales.	Se cumple con esta obligación contractual tal y como esta establecido dentro del contrato.

2	
Información a diligenciar por el supervisor / interventor	
No.	Observaciones
	Estuvo en disponibilidad en los turnos establecido por la unidad operativa. Si tuvo audiencias programadas.
	No se presentó ninguna situación anormal en este punto. Se verifica quedando todo Ok.
	Sí. Reposa en el informe de ejecución mensual y los formatos todos fueron enviados por correo electrónico institucional para su respectiva revisión.
	Sí. Presentó como anexos en el informe mensual, las cuales fueron enviados por correo electrónico institucional para su respectiva revisión.
	Sí. Se comunicó con los usuarios del servicio indicando estado del proceso y lo desarrollado durante la audiencia.
	Sí. Tuvo comunicación telefónica con sus usuarios

## 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
7	Anexo la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL	Se cumple con esta obligación contractual acatando las fechas de entrega establecidas por la coordinación.		Si anexó los certificados respectivos
8	Asisto a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo.	Se cumple con esta obligación contractual tal y como esta establecido dentro del contrato.		Si asistió a las actividades programadas por la Defensoría del Pueblo.
9	Asistió a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el Coordinador Académico de la Regional o quien haga sus veces.	Se cumple con esta obligación contractual tal y como esta establecido dentro del contrato.		Sí, asistió a las sesiones programadas durante el mes.
10	Registro las actuaciones en el Sistema de Información Visión Web (aplica para los programas en que esta implementado, más del 90%)	Se cumple con esta obligación contractual teniendo en cuenta las fechas de corte establecidas por la coordinación.		Se cumple con este criterio tal y como se refleja en el reporte de gestión mensual.
11	De acuerdo con las resoluciones 939 y 1281 del año 2018, El CONTRATISTA, cumplirá con sus obligaciones contractuales como Defensores Públicos Ante Los Jueces Penales Municipales y Promiscuos Municipales. Sin perjuicio que por necesidades del servicio, advertidas por el Supervisor del contrato, deba cumplir con las mismas obligaciones en otras instancias judiciales o administrativas, sin que ello implique cambiar de categoría.	Se ha realizado asesoría especial en el área Penal a personas que requieran de los servicios de la Defensoría del Pueblo por ausencia de recursos económicos. He actuado como defensora pública ejerciendo la representación judicial de los usuarios que por alguna circunstancia están inmersos en procesos de tipo penal ante los jueces penales municipales del circuito de Pereira. Igualmente he realizado un acompañamiento en el área penal a los procesos judiciales, que me han sido asignados por competencia ante los jueces penales municipales del circuito de Pereira. Labores reflejadas igualmente en el informe defensorial presentado y sustentado a coordinación.		Si, cumple con esta obligación contractual teniendo en cuenta su competencia. No fue necesario actuar en otra instancia por necesidad del servicio.
12	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.	En tiempo oportuno hago envío a la plataforma del SECOP II del recibo o constancia de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales correspondientes.		SI, revisada la plataforma del SECOP II, se evidencia el cargue de los documentos solicitados dentro del término solicitado.
13	Representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.	Esta labor por parte de la suscrita contratista, se ejecuta mes a mes hasta la terminación del contrato.		Si, cumple con esta obligación contractual acatando lo establecido en la resolución 939 de 2018.

