| 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 | 29 | Mayo | 2026 |

| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo de reporte del informe | Del | 1 | Mayo | 2026 | al | 31 | Mayo | 2026 |

## INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de contrato | **CD-DP-240-2026** | | |
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | **CARLOS OLIVEROS VILLAR** | C.C. o NIT | 77.010.121 |
| Dirección | Transversal 7 # 2-101 SANTA ROSALIA | Ciudad | Valledupar |
| Celular | 300 2979160 | Dirección de correo electrónico | coliverosv1@hotmail.com |
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. 230300777596 | Banco BANCO POPULAR |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | |

| | | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|
| Acta de inicio | Si ☐ N/A ☑ | Fecha de inicio de actividades | 23 | Enero | 2026 |

**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 | y | DIAS | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Plazo de ejecución | 7 | | | Fecha de terminación | 31 | Julio | 2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor total del contrato | **$ 38.311.000** | Valor honorarios mensuales | **$ 5.473.000** |
| Lugar de ejecución | Circuito Valledupar | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 134726 | Registro Presupuestal | 136626 |
| Tipo de seguimiento | Supervisión | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION |
| Nombre del supervisor o interventor | ALCIDES DE JESUS ARREGOCÉS BARROS | C.C. o NIT | 79.152.950 |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | aarregoces@defensoria.gov.co | | |

| | | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Garantía Única** | Si ☑ N/A ☐ | Fecha de expedición | 16 | Enero | 2026 | Fecha de aprobación | 20 | Enero | 2026 |

| | | |
|---|---|---|
| Nombre de la aseguradora | Seguros del Estado S.A. | Número de póliza<br>47-46-101031335 |

| Amparos | | Vigencia | | | | | | | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | |
| Cumplimiento | Desde | 16 | Enero | 2026 | Hasta | 4 | Diciembre | 2026 | $ 3.831.100,00 |
| Calidad del servicio | Desde | 16 | Enero | 2026 | Hasta | 31 | Julio | 2028 | $ 7.662.200,00 |
| | 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 ☑ | | | |

## EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

Yo **CARLOS OLIVEROS VILLAR** con número de C.C. o NIT **77.010.121** 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 |
| Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales | $ 350.300 |
| ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522% | $ 11.500 |
| **Total de aportes pagados** | **$ 635.500** |

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 **ALCIDES ARREGOCES** con número de C.C. o NIT **79.152.950** , en mi calidad de **supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **CARLOS OLIVEROS VILLAR** 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 | Enero | 8 | $ 1.459.467 |
| | 2°. Pago | Febrero | 30 | $ 5.473.000 |
| | 3°. Pago | Marzo | 30 | $ 5.473.000 |
| | 4°. Pago | Abril | 30 | $ 5.473.000 |
| | 5°. Pago | Mayo | 30 | $ 5.473.000 |
| | 6°. Pago | Junio | | |
| | 7°. Pago | Julio | | |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 23.351.467** |
| | **Saldo** | | | **$ 14.959.533** |

| 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-240-2026** |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

**1** — **Información a diligenciar por el contratista**

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|
| 1 | Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría | El defensor publico estuvo presto al servicio de la defensoria |
| 2 | Representar Judicial o extrajudicialmente, según sea el caso, a los usuarios del servicio de defensoría pública, que reciba en turnos de prestación del servicio o por | Este mes no se me ha asignado proceso |
| 3 | Ejecutar las obligaciones que se deriven de aquellas normas, leyes y demás, que se impongan a la | Labores correspondiente ejecutadas |
| 4 | Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor | Este mes no se me ha asignado |
| 5 | Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados, con el fin | Este mes no se me ha asignado proceso y/o casos. |
| 6 | Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública. En los casos en los | No se me ha asignado procesos por tanto no tengo comunicación con los usuarios |
| 7 | Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final de ellas las evaluaciones que establezca el | Asistí a la barra programada para este mes. |
| 8 | Actualizar sus conocimientos en el área del derecho afín al programa para el cual fue contratado. | Realizado |
| 9 | Dar cumplimiento a los lineamientos impartidos por la DEFENSORÍA en la ejecución de las obligaciones a su | Este mes no se me ha asignado proceso |
| 10 | Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando | No se me ha asignado procesos por tanto no tengo comunicación con los usuarios |
| 11 | Interponer en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales, que de acuerdo a | No se me ha asignado procesos por tanto no tengo comunicación con los usuarios |
| 12 | Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la semana (de | Este mes no se me ha asigando casos. Por tanto no he asistido a los debidos turnos. |

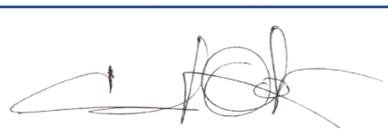
**2** — **Información a diligenciar por el supervisor / interventor**

| No. | Observaciones |
|---|---|
| 1 | CUMPLIÓ |
| 2 | CUMPLIÓ |
| 3 | CUMPLIÓ |
| 4 | CUMPLIÓ |
| 5 | CUMPLIÓ |
| 6 | CUMPLIÓ |
| 7 | CUMPLIÓ |
| 8 | CUMPLIÓ |
| 9 | CUMPLIÓ |
| 10 | CUMPLIÓ |
| 11 | CUMPLIÓ |
| 12 | CUMPLIÓ |

**OBSERVACIONES**

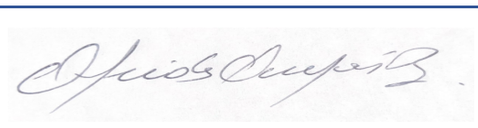
**FIRMAS**

**El CONTRATISTA**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 29 | Mayo | 2026 |

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**



| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 29 | Mayo | 2026 |