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

Tipo de Informe	MENSUAL	Fecha de elaboración del informe	DÍA	MES	AA
			27	MAYO	2026
Periodo de reporte del informe	Del		DÍA	MES	AA
			1	MAYO	2026
		al	DÍA	MES	AA
			31	MAYO	2026

### INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	<b>CD-DP-5519-2025</b>				
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	Nancy Romero Castillo			C.C. o NIT	31,201,989
Dirección	Carrera 7# 5 sur 28 barrio albergue			Ciudad	BUGA
Celular	317 4273664	Dirección de correo electrónico		<a href="mailto:nanromero@defensoria.edu.co">nanromero@defensoria.edu.co</a>	
Cuenta bancaria	AHORROS	No.	00130206000200385999*	Banco	BBVA
Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS				

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

**Objeto del contrato**

Prestación de servicios profesionales de abogada para la representación judicial de los usuarios de servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.

Plazo de ejecución	MESES	10	y	DIAS	0	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
							30	Julio	2026

Valor total del contrato	\$ 54,730,000.00	Valor honorarios mensuales	\$ 5,473,000.00
--------------------------	------------------	----------------------------	-----------------

Lugar de ejecución	GUADALAJARA DE BUGA - VALLE DEL CAUCA				
--------------------	---------------------------------------	--	--	--	--

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	130926	Registro Presupuestal	227326
--	--------	-----------------------	--------

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION
---------------------	-------------	------------------------------------	---

Nombre del supervisor o interventor	SOLANGEL MOLINA	C.C. o NIT	42,022,032
-------------------------------------	-----------------	------------	------------

Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	<a href="mailto:solmolina@defensoria.gov.co">solmolina@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"/>		23	Septiembre	2025		28	Septiembre	2025

Nombre de la aseguradora	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	Número de póliza	420-47-994000048062
--------------------------	-----------------------------------	------------------	---------------------

Amparos	Vigencia								Valor amparo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 5,473,000.00
		1	Septiembre	2025		30	Noviembre	2026	
CALIDAD DEL SERVICIO	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 10,946,000.00
		1	Septiembre	2025		31	Julio	2028	

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		
			<b>Desde</b>			<b>Reinicio</b>		
			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"/>				

### EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

Yo **Nancy Romero Castillo** con número de C.C. o NIT **31,201,989** 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	\$ 0.00
ARL - Aporte Obligatorio: nivel 1 0,522%	\$ 11,500.00
<b>Total de aportes pagados</b>	<b>\$ 285,200.00</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 **SOLANGEL MOLINA** con número de C.C. o NIT **42,022,032**, en mi calidad de **SUPERVISOR** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **Nancy Romero Castillo** 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	Diiciembre	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			
	13° Pago			
	14° Pago			
	15° Pago			
<b>Total pagado</b> (incluido el periodo a pagar de este informe)				<b>\$ 43,784,000.00</b>
<b>Saldo</b>				<b>\$ 10,946,000.00</b>

**OBSERVACIONES**



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-5519-2025**

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
1	6.2.1. Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública.	Una vez se me asignaron los procesos por parte de la Defensoría Pública, he presentado a los Juzgados del circuito las acreditación.		CUMPLIDO
2	6.2.2. 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 asignación, reasignación, disposición del Defensor del Pueblo, Director Nacional de Defensoría Pública, Defensor Regional o	Esta defensora pública representa judicialmente a los usuarios del servicio de defensoría pública ante Buga - Valle del Cauca. Respecto de los casos asignados se encuentran regulados por la Ley 906 de 2004		CUMPLIDO
3	6.2.3. Ejecutar las obligaciones que se deriven de aquellas normas, leyes y demás, que se expidan en favor de los usuarios del servicio nacional de defensoría pública.	Siempre he estado presta a las instrucciones de mi PAG asignado para la ejecución adecuada de mis obligaciones en favor de los usuarios de la Defensoría Publica.		CUMPLIDO
4	6.2.4. Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público teniendo estas prelación sobre las demás que tenga como profesional independiente.	Desde la suscripción del presente contrato, he asistido oportunamente a cada una de las audiencias y diligencias en calidad de Defensor Público. Así mismo, he dado prelación a los casos de los usuarios de la Defensoría del Pueblo.		CUMPLIDO
5	6.2.5. Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados, con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia y la	Este defensor ha cumplido a cabalidad con el estudio, diseño y estrategia jurídica de cada uno de los casos asignados por la		CUMPLIDO
6	6.2.6. Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública. En los casos en los que el usuario del servicio de defensoría pública se encuentre privado de la libertad, el CONTRATISTA deberá realizar las correspondientes visitas una (1) vez al mes.	Respecto a esta obligación, es menester señalar que siempre me he comunicado con cada uno de los usuarios de la Defensoría del Pueblo. Y en los casos donde el usuario está privado de la libertad he realizado los correspondientes envíos de comunicaciones como evidencian los soportes anexos al informe mensual.		CUMPLIDO
7	6.2.7. Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final de ellas las evaluaciones que establezca el coordinador académico, participar de los programas de capacitación, campañas, brigadas y demás actividades	He asistido constantemente a cada una de las barras académicas obligatorias. En igual sentido, he presentado las evaluaciones pertinentes establecidas por el coordinador académico. También,		N/A
8	6.2.8. Actualizar sus conocimientos en el área del derecho afín al programa para el cual fue contratado.	Esta Defensa constantemente actualiza sus conocimientos especializados en el derecho penal		CUMPLIDO

## Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

## Información a diligenciar por el contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
9	6.2.9. Dar cumplimiento a los lineamientos impartidos por la DEFENSORÍA en la ejecución de las obligaciones a su cargo.	Es menester señalar que siempre he dado cabal cumplimiento a cada uno de los lineamientos impartidos por la Defensoría del Pueblo a fin de ejecutar las funciones y obligaciones de mi cargo como defensora.
10	6.2.10. Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello.	Esta Defensa ha suministrado la asesoría jurídica especializada en derecho penal pertinente a cada uno de los usuarios asignado y en consecuencia ha dejado constancia de ello.
11	6.2.11. Interponer en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales, que de acuerdo a su experiencia y conocimiento considere conducentes, eficaces y pertinentes.	Esta Defensa, una vez ha analizado y estudiado jurídicamente cada caso, cuando ha sido necesario, ha interpuesto dentro del término pertinente los recursos o medios de impugnación previsto en la Ley procesal penal.
12	6.2.12. Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la semana (de acuerdo con el programa en que preste el servicio de defensoría pública).	Este defensor ha cumplido con los turnos totales y disponibles establecidos para cada uno de los meses en la prestación de la defensa pública.
13	6.2.13. El CONTRATISTA deberá, a la terminación del contrato, por cualquier causa, informar al despacho judicial y al usuario sobre esta situación de	N/A
14	6.2.14. Guardar reserva en los casos de ley.	Se guarda la debida reserva en cada uno de los proceso asignados por la Defensoría del Pueblo.
15	6.2.15. Informar de manera inmediata sobre el acaecimiento o imposición de sanciones por las autoridades	En caso de ocurrir lo manifestare expresamente.
16	6.2.16. Entregar al supervisor el carnet institucional y demás elementos que le hayan sido suministrados a la finalización del plazo de ejecución del contrato, en los casos que aplique, lo cual será un requisito previo para autorizar el último pago, circunstancia de la cual el supervisor dejará constancia en el respectivo informe de supervisión.	La Defensoría Publicano me entregó carnet institucional al iniciar la ejecución del contrato CD-DP-1351-2025
17	6.2.17. Todas aquellas que se derivan de los imperativos legales, particularmente del estatuto disciplinario de la abogacía	Este Defensor cumplirá con las obligaciones que se derivan de los imperativos legales, así como del Estatuto Disciplinario de la

2

## Información a diligenciar por el supervisor / interventor

No.	Observaciones
	CUMPLIDO
	CUMPLIDO
	CUMPLIDO
	CUMPLIDO
	N/A
	CUMPLIDO
	N/A
	N/A
	CUMPLIDO

## OBSERVACIONES


Número de contrato	<b>CD-DP-5519-2025</b>
--------------------	------------------------

**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

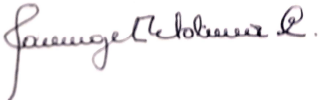
**FIRMAS**

**EL CONTRATISTA**



DÍA	MES	AA
27	MAYO	2026

**EL SUPERVISOR / INTERVENTOR**



DÍA	MES	AA
27	MAYO	2026