| 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 |

| Tipo de Informe | Mensual | Fecha de elaboración del informe | DÍA 27 | MES Mayo | AA 2026 |
|---|---|---|---|---|---|
| Periodo de reporte del informe | Del DÍA 1 MES Mayo AA 2026 | al | DÍA 31 | MES Mayo | AA 2026 |

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

| Número de contrato | **CD-DP - 6384/2025** | | |
|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos contratista /Razón Social | **MARGARETH LOPEZ PACHECO** | C.C. o NIT | 43.050.136 |
| Dirección | CALLE 53 No. 48 - 33 | Ciudad | Necoclí |
| Celular | 311 6053443 | Dirección de correo electrónico | marglopez@defensoria.edu.co |
| Cuenta bancaria | De Ahorros | No. 41460020416 | Banco Agrariom de Colombia |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios Profesionales | | |

| Acta de inicio | Si ☐ | N/A ☐ | Fecha de inicio de actividades | DÍA 1 | MES Diciembre | AA 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|

**Objeto del contrato**

Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial, extrajudicial y las demás 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.

| Plazo de ejecución | MESES 8 | y | DÍAS 0 | Fecha de terminación | DÍA 31 | MES Julio | AA 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valor total del contrato | **$ 40.088.000,00** | | | Valor honorarios mensuales | **$ 5.011.000,00** | | |
| Lugar de ejecución | CIRCUITO DE TURBO - ANTIOQUIA | | | | | | |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 130926 | | | Registro Presupuestal | 330526 | | |

| Tipo de seguimiento | Supervisión | Cargo del supervisor o interventor | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN |
|---|---|---|---|
| Nombre del supervisor o interventor | CARLOS MARIO DE HOYOS TOUS | C.C. o NIT | 92.230.262 |
| Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor | | | |

| **Garantía Única** | Si ☑ | Fecha de expedición | DÍA 8 | MES Noviembre | AA 2025 | Fecha de aprobación | DÍA 1 | MES Diciembre | AA 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | N/A ☐ | | | | | | | | |

| Nombre de la aseguradora | Seguros del Estado S.A. | Número de póliza |
|---|---|---|
| | | 65-46-101063075 |

| Amparos | Vigencia | | DÍA | MES | AA | | DÍA | MES | AA | Valor amparo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento | Desde | | 8 | Noviembre | 2025 | Hasta | 5 | Diciembre | 2026 | $ 4.008.800,00 |
| Calidad del servicio | Desde | | 8 | Noviembre | 2025 | Hasta | 31 | Julio | 2028 | $ 8.017.600,00 |
| | 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 ☐ | 31 | Julio | 2026 |

## EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

Yo **MARGARETH LOPEZ PACHECO** con número de C.C. o NIT **43.050.136** 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 | $ 250.600,00 |
| 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** | **$ 581.900,00** |

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 **CARLOS MARIO DE HOYOS TOUS** con número de C.C. o NIT **92.230.262** , en mi calidad de **SUPERVISOR** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **MAGARETH LOPEZ PACHECO** 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 | Diciembre | 30 | $ 5.011.000,00 |
| | 2°. Pago | Enero | 30 | $ 5.011.000,00 |
| | 3°. Pago | Febrero | 28 | $ 5.011.000,00 |
| | 4°. Pago | Marzo | 31 | $ 5.011.000,00 |
| | 5°. Pago | Abril | 30 | $ 5.011.000,00 |
| | 6°. Pago | Mayo | 30 | $ 5.011.000,00 |
| | 7°. Pago | | | |
| | 8°. Pago | | | |
| | 9°. Pago | | | |
| | 10°. Pago | | | |
| | 11°. Pago | | | |
| | 12°. Pago | | | |
| | **Total pagado** (incluido el periodo a pagar de este informe) | | | **$ 30.066.000,00** |
| | **Saldo** | | | **$ 10.022.000,00** |

## 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 - 6384/2025** |
|---|---|

**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 | PRESTAR DE MANERA PERSONAL, AUTONOMA E INTERRUMPIDA EL SERVICIO DE DEFENSORIA PUBLICA | En el mes de mayo de 2026, tengo una carga de 22 proceso penales; Ordinario 7 dentro de estos se encuentran unos sin actuación por | | SI CUMPLIO |
| | | | | |
| 2 | REPRESENTAR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE SEGÚN SEA EL CASO, A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORIA QUE RECIBA EN TURNOS | En el proceso Abreviado conozco de las audiencias preliminar: Control de captura, traslado del Escrito de acusación y Solicitud de medida | | SI CUMPLIO |
| | | Asignaron dos (2). Uno Administrativo, el cual se asesoró; ESTAFA Y ABUZO DE CONFIANZA. Esto en cuanto a la parte penal. En | | SI CUMPLIO |
| 3 | ASISTIR OPORTUNAMENTE A LAS AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS A LAS CUALES SEA CITADA EN CALIDAD DE DEFENSORA PUBLICA | 3.SE ESTÁ PENDIENTE A LA PROGRAMACIÓN DE AUDIENCIA, SE REALIZAN MISIÓN DE TRABAJO PARA | | SI CUMPLIO |
| | | | | |
| 4 | | Asistí a las barras académicas semanales, se programan a nivel Nacional. o tras regionales. Las cuales se prubn con la certifación | | SI CUMPLIO |
| | | SE TIENE UN USUARIO CON LA MEDIDA DE ASEGURAMIENTO DE DETENCIÓN DOMICILIARIA, SE LE HACE SEGUIMIENTO A TRAVÉS DE | | SI CUMPLIO |
| 5 | NOTA | SE ENVIAN LOS INFORMES REQUERIDO SEGÚN CONTRATACIÓN. | | SI CUMPLIO |
| | | Se relizó brigada con la Defensoria al INPEC, para conocer el lprograma "AURORA", VISITO la Estación de necoclí donde hay | | SI CUMPLIO |
| | | SE ATIENDE LOS USUAROS EN LA CASA DE LOS DERECHOS DE NECOCLÍ, EN LOS TEMAS REFERENTES. TIERRAS, VICTIMAS | | SI CUMPLIO |
| | | ME APOYO EN LOS INVESTIGADORES DE A DEFENSORIA,MEDIANTE MISION DE TRABAJO. | | SI CUMPLIO |

| Número de contrato | CD-DP - 6384/2025 |
|---|---|

## Obligaciones contractuales y actividades realizadas

### 1 — Información a diligenciar por el contratista

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|
| 6 | 1.2.6. Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública. En los casos en los que el usuario del | Se mantienen comunicación con el usuario, en caso de perder el contacto, se realiza misión de trabajo, para su busqueda |
| | | |
| | 1.2.10. Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello | Se llama al usuario e igual a la familia y se asesora, se le hace participe del lproceso, buscando la prueba, visita a las casas, fincas |
| | OTROS | Se reciben asignaciones, para instaurar demandas en los Juzgados Priomiscuo municpales, en temas de familia, Asesoria |
| | | Se atiende usuarios en la casa de los Derechos de la Defesoria, cuando se puede vía telefoica. Se hace de los contrrio a tiendo |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

| No. | Observaciones |
|---|---|
| | SI CUMPLIO |
| | |
| | SI CUMPLIO |
| | SI CUMPLIO |
| | SI CUMPLIO |
| | |
| | |
| | |
| | |

## OBSERVACIONES

El contratista envio los Formatos de Estadísticas MAYO 2026 Declaración Juramentada SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO 2026 El informe de Ejecucion mensual y enviados por correo electrónico al supervisor. Se está en seguimiento de las obligaciones contractuales del DP. Así como la revisión de los informes mensuales y estadísticos, los aportes a salud, pensión, ARL y los diferentes certificados de antecedentes de policía, Procuraduría, Contraloría y Consejo Superior de la Judicatura mes de MAYO 2026

## FIRMAS

**El CONTRATISTA**

Margareth López Pacheco

**El SUPERVISOR / INTERVENTOR**



| Número de contrato | CD-DP - 6384/2025 |
|---|---|

**Obligaciones contractuales y actividades realizadas**

**1**

**Información a diligenciar por el contratista**

| No. | Obligaciones contractuales | Actividades realizadas |
|---|---|---|

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 27 | Mayo | 2026 |

**2**

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

| No. | Observaciones |
|---|---|

| DÍA | MES | AA |
|---|---|---|
| 27 | Mayo | 2026 |