

**Proceso: Gestión Contractual**

Código: CO-P02-F68

Versión: 02

**INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**Vigente desde:
31/01/2023

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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-5762-2025		
Nombres y apellidos contratista / Razón Social	MORENO MARTINEZ WILI	C.C. o NIT	1.076.327.436
Dirección	Carrera 6A # 47A-40 Apto 625	Ciudad	Medellín
Celular	311 2724523	Dirección de correo electrónico	wilmoreno@defensoria.edu.co
Cuenta bancaria	<input checked="" type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> No.	No.	2762018460 Banco Colpatria
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		

Acta de inicio	Si	N/A	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA	28	Octubre	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	y	DIAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA	31	Julio	2026
	10		0							

Valor total del contrato	\$ 54.730.000,00	Valor honorarios mensuales	\$ 5.473.000,00
--------------------------	-------------------------	----------------------------	------------------------

Lugar de ejecución	MEDELLIN Y SU AREA METROPOLITANA
--------------------	----------------------------------

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	130926	Registro Presupuestal	318026
--	--------	-----------------------	--------

Tipo de seguimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN
---------------------	---	------------------------------------	---

Nombre del supervisor o interventor	VLADIMIR ESTEBAN MUÑOZ ARBOELDA	C.C. o NIT	15.441.773
-------------------------------------	---------------------------------	------------	------------

Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	jocano@defensoria.gov.co
--	--

Garantía Única	Si	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
	N/A		20	Octubre	2025		23	Octubre	2025

Nombre de la aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.	Número de póliza	100027383
--------------------------	----------------------------------	------------------	-----------

Amparos	Vigencia								Valor amparo
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	20	Octubre	2025	Hasta	30	Noviembre	2026	\$ 5.473.000,00
Calidad del servicio	Desde	20	Octubre	2025	Hasta	31	Julio	2028	\$ 10.946.000,00
Cumplimiento	Desde		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hasta			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calidad del servicio	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				

<input type="checkbox"/> Modificaciones contractuales																							
Prórrogas		Si		N/A																			
Prórroga No. 1 hasta	DÍA	MES	AA																				
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																					
Prórroga No. 2 hasta	DÍA	MES	AA																				
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																					
Prórroga No. 3 hasta	DÍA	MES	AA																				
Reducción de valor		Si		N/A																			
			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Desde</th> <th colspan="3">Reinicio</th> </tr> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AA</td> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AA</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Desde			Reinicio			DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA						
Desde			Reinicio																				
DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA																		
Suspensiones		Si		N/A																			
Nueva fecha de terminación		Si		N/A																			

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **MORENO MARTINEZ WILI** con número de C.C. o NIT **1.076.327.436** 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:

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	<input type="checkbox"/>	\$ <input checked="" type="checkbox"/> 73.700,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	<input type="checkbox"/>	\$ <input checked="" type="checkbox"/> 50.300,00
ARL - Aporte Obligatorio: nivel 1 0,522%	<input type="checkbox"/>	\$ <input checked="" type="checkbox"/> 11.500,00
Total de aportes pagados	<input checked="" type="checkbox"/>	\$ 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 **VLADIMIR ESTEBAN MUÑOZ ARBOELDA** con número de C.C. o NIT **15.441.773**, en mi calidad de Supervisor del contrato en mención, CERTIFICO que el/la contratista **MORENO MARTINEZ WILI** 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	3	\$ 547.300,00
	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
				\$ 38.858.300,00
		Saldo	\$ 15.871.700,00	
OBSERVACIONES				



Proceso: Gestión Contractual

ANEXO No. 1 - INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Número de contrato

CD-DP-5762-2025


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, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública.	Desarrollé las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros de prestación del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública	1	Sí. Asistió a todas y cada una de las audiencias programadas que le fueron notificadas dentro de los procesos a su cargo, desarrollando las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros de prestación del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública
2	Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público teniendo esta prelación sobre las demás que tenga como profesional independiente.	Asistí a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.	2	Sí. Asistió a todas y cada una de las audiencias programadas que le fueron notificadas dentro de los procesos a su cargo.
3	Cumplir con los instructivos, lineamientos, manuales y procedimientos establecidos por la DEFENSORÍA, siempre y cuando tenga relación con el objeto, obligaciones y naturaleza del contrato.	Diligencé los formatos diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable. Presenté las Solicitudes del Servicio, Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario, Visitas y/o Comunicaciones a los Usuarios, Estrategia Jurídica y/o Diagnósticos Jurídico-Administrativo, según el caso.	3	Diligencé los formatos diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable. Presenté las Solicitudes del Servicio, Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario, Visitas y/o Comunicaciones a los Usuarios, Estrategia Jurídica y/o Diagnósticos Jurídico-Administrativo, según el caso.
4	Enviar y publicar en la plataforma del SECOP II el formulario de Informe de Contratistas (Descargable del Mapa de Procesos de la Entidad) y los documentos requeridos. 6.1.5) Enviar mensualmente a través de la plataforma del SECOP II	Presenté 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.	4	Presenté 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; existen algunos casos que aportan como anexos en el informe mensual, las cuales fueron enviados por la plataforma TEAMS institucional para su respectiva revisión.
5	Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello.	Contacté al usuario del servicio las decisiones y gestión defensorial adelantada, dentro de los términos definidos en la obligación contractual.	5	Sí. Cumplió la obligación contractual de comunicación con los usuarios del servicio. Así mismo, la comunicación con lo que tiene que ver con usuarios nuevos, usuarios privados de la libertad y cuando se produjo alguna decisión dentro del proceso, además contactó al usuario del servicio las
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	Visité y comuniqué a los usuarios, 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.	6	Sí. Estableció comunicación con los usuarios del servicio, especialmente antes de las audiencias, y pese a las dificultades de la virtualidad actual, desplegó las acciones necesarias para comunicarse por algún medio con sus usuarios indicándoles estado del proceso y lo desarrollado durante la audiencia.
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 programadas por la DEFENSORÍA.	Asistí a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo. Asistí a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el Coordinador Académico de la Regional o quien haga sus veces.	7	Sí, cumpliendo con esta obligación asistiendo a cada una de ellas, Sin embargo, la asistencia a las sesiones de la barra académicas queda por cuenta de la Defensora del Pueblo Regional quien tiene los listados y es la supervisora del coordinador académico.
8	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.	Presenté la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL.	8	Sí los anexó. Presentó la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL.
9	Registrar las actuaciones en el Sistema de Información Visión Web (aplica para los programas en que esta implementado, más del 90%)	Registré cada una de las actuaciones realizadas durante este periodo.	9	Sí. Cumplió con esta obligación contractual

OBSERVACIONES

FIRMAS

EL CONTRATISTA


WILI MORENO MARTINEZ
 C.C: 1.076.327.436

DÍA	MES	AA
31	Mayo	2026

EL SUPERVISOR / INTERVENTOR


VLADIMIR ESTEBAN MUÑOZ ARBOLEDA
 PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y G/R ANTIOQUIA

DÍA	MES	AA
31	Mayo	2026