

	Proceso: Gestión Contractual		Código: CO-P02-F68	
			Versión: 2	
	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		
				30	junio	2026		
Periodo de reporte del informe	Del	DÍA	MES	AA	al	DÍA	MES	AA
		1	junio	2026		30	junio	2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-6103-2025
--------------------	------------------------

Nombres y apellidos contratista / Razón Social	NICOLAS HUMBERTO MORALES DUQUE	C.C. o NIT	70.100.453
--	--------------------------------	------------	------------

Dirección	CALLE 49F # 87-35 apto 106	Ciudad	MEDELLIN
-----------	----------------------------	--------	----------

Celular	312 2391614	Dirección de correo electrónico	nicolasmorales1956@hotmail.com
---------	-------------	---------------------------------	--

Cuenta bancaria	☒ De Ahorros ☐ No.	No.	01-2000155-48	Banco	Bancolombia
-----------------	---	-----	---------------	-------	-------------

Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales
------------------	---------------------------------------

Acta de inicio	Si	N/A	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA
				1	diciembre	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	DÍAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
8		0	31		julio	2026

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

Lugar de ejecución	MEDELLIN
--------------------	----------

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	130926	Registro Presupuestal	327426
--	--------	-----------------------	--------

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

Nombre del supervisor o interventor	PAOLA ANDREA SUAREZ HINCAPIE	C.C. o NIT	43.611.254
-------------------------------------	------------------------------	------------	------------

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

Garantía Única	Si	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
N/A		26	noviembre	2025		29	noviembre	2025	

Nombre de la aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.	Número de póliza	M-100265922
--------------------------	----------------------------------	------------------	-------------

Amparos	Vigencia								Valor amparo
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 4.008.800,00
		1	diciembre	2025		2	diciembre	2026	
Calidad del servicio	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 8.017.600,00
		1	diciembre	2025		3	agosto	2028	
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
Calidad del servicio	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	

☐				☒ 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
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, Nicolàs Humberto Morales Duque con c.c. 70100453, en calidad de contratista de la defensoría del pueblo, en ejecución del contrato en mención, de acuerdo al decreto 099 del 25/01/2013 y para efectos de la depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de retención en la fuente, aplicable a los empleados independientes, relaciono los valores pagados al sistema 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 ☐ OP 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 ☐ ☒ junio							
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 ☒				☐ 0,00			
ARL - Aporte Obligatorio: nivel 1 0,522%				\$10.500,00			
Total de aportes pagados				\$261.100,00			
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, PAOLA ANDREA SUAREZ HINCAPIE con numero de C.C. o NIT 43.611.254 , en mi calidad							
de supervisora del contrato en mención, CERTIFICO que el/la contratista NICOLAS HUMBERTO MORALES DUQUE, de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de seguridad social y riesgos laborales. así mismo 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	30	5.011.000,00
	5°. Pago	Abril	30	5.011.000,00
	6°. Pago	Mayo	30	5.011.000,00
	7°. Pago	junio	30	5.011.000,00
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			\$ 35.077.000,00
Saldo			\$ 5.011.000,00	
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-6103-2025

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el
contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
1	Cumplir a cabalidad el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones pactadas	Se brinda asesoría jurídica integral a los 6 nuevos casos asumidos y a los que están en trámite.
2	Enviar y publicar en la plataforma del SECOP II el formulario de Informe de Contratistas	El informe se presenta en forma virtual a la Doctora Paola Andrea Suarez.
3	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	Se pagan los aportes de la seguridad social del mes de Enero de 2025. la planilla es la número 7954617895. No se hacen aportes a pensión por tener la condición de pensionado de Colpensiones.
4	Publicar en la plataforma del SECOP II el informe final de las actividades ejecutadas.	Se presenta informe mensual de mis actuaciones a la supervisora que a su vez las registra en SECOP.
5	Conservar y usar adecuadamente toda la documentación que le sea suministrada para la ejecución del contrato y responder por su deterioro o pérdida que le sean imputables	No se recibe documentación física. Los documentos o formatos que se comparten virtualmente, se usan para los fines previstos en el contrato.
6	Cumplir con las directrices establecidas por la DEFENSORÍA para el manejo integral de la información, lo cual implica atender oportunamente y de manera completa los asuntos que le sean asignados en el marco del objeto pactado	Se cumple con todas las instrucciones que por intermedio de la supervisora del contrato, hace el sistema nacional de defensoría pública y para cumplir con el objeto del contrato.
7	Rendir los informes requeridos por el Supervisor, Defensor del Pueblo Regional o Dirección Nacional de Defensoría Pública, de manera oportuna, con información veraz y completa	El informe se realiza en forma virtual a la supervisora de mi contrato, la Doctora Paola Andrea Suarez.
8	Atender oportunamente, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la DEFENSORÍA, a través del supervisor del contrato, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	siempre estuve dispuesto y cumpliendo los turnos asignados en el mes de Enero de 2025. En dichos turnos se me asignaron 6 casos nuevos.
9	Mantener actualizados los sistemas de información, aplicativos, softwares u otros similares para el servicio de la DEFENSORÍA a los cuales tenga acceso en virtud del presente contrato con información fidedigna y veraz para las comunicaciones a que haya lugar institucionalmente	Se registraron en el sistema vision web todas mis actuaciones de este mes para que fueran conocidas por la supervisora de mi contrato, la Doctora Paula Andrea Suarez.

2

Información a diligenciar por el supervisor /
interventor

No.	Observaciones
1	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
2	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
3	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
4	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
5	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
6	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
7	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
8	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
9	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Número de contrato	CD-DP-6103-2025
--------------------	-----------------

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1		
Información a diligenciar por el contratista		
No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
10	Realizar los aportes al sistema de seguridad social y/o autorizar a la Defensoría para que se realicen las respectivas retenciones y pagos en los términos establecidos en las normas vigentes.	Mediante la planilla número 7954617895 se hacen aportes a salud y ARL del mes de Enero de 2025. no se hacen aportes a pensión por ser pensionado.
11	Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza del primero	En forma virtual participo de las barras coordinadas por la Doctora Hila Astrid Carvajal.

2	
Información a diligenciar por el supervisor / interventor	
No.	Observaciones
10	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
11	EL DEFENSOR PUBLICO CUMPLIO CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBSERVACIONES

FIRMAS

EI CONTRATISTA			
			
DÍA	MES	AA	
30	junio	2026	

EI SUPERVISOR / INTERVENTOR			
			
DÍA	MES	AA	
30	junio	2026	