

	Proceso: Gestión Contractual		Código: CO-P02-F68	
			Versión: 01	
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN		Vigente desde: 25/10/2022	

Tipo de Informe		Mensual		Fecha de elaboración del informe			DÍA	MES	AA			
							28	Febrero	2025			
Periodo de reporte del informe		Del			DÍA	MES	AA	al		DÍA	MES	AA
					1	Febrero	2025			28	Febrero	2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato		CD-DP-3711-2023									
Nombres y apellidos contratista / Razón Social		MARIA BEATRIZ POSADA RENTERIA		C.C. o NIT		32,539,322					
Dirección		Calle 19 4-88		Ciudad		Bogotá					
Celular		301 7100039		Dirección de correo electrónico		mposada@defensoria.edu.co					
Cuenta bancaria		De Ahorros		No.		24101123422		Banco		CAJA SOCIAL	
Tipo de contrato		Prestación de Servicios Profesionales									
Acta de inicio		Si ☐ N/A ☒		Fecha de inicio de actividades		DÍA		MES		AA	
						2		Diciembre		2023	

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.

Plazo de ejecución		MESES		13		y		DÍAS		0		Fecha de terminación		DÍA		MES		AA	
														31		Diciembre		2024	
Valor total del contrato		\$ 61,815,000.00		Valor honorarios mensuales		\$ 5,011,000.00													
Lugar de ejecución		BOGOTÁ																	
Certificado de Disponibilidad Presupuestal		131223		Registro Presupuestal		9106323													
Tipo de seguimiento		Supervisión		Cargo del supervisor o interventor		PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN													
Nombre del supervisor o interventor		MARIA CAROLINA BUENAHORA		C.C. o NIT		52,647,430													
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor		mbuenahora@defensoria.gov.co																	

Garantía Única	Si ☒	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA
	N/A ☐		9	Diciembre	2024		20	Diciembre	2024
Nombre de la aseguradora		Seguros del Estado S.A.					Número de póliza		
							21-46-101078683		

Amparos	Vigencia								Valor amparo
Cumplimiento	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 8,840,600.00
		1	Diciembre	2023		30	Abril	2025	
Calidad del servicio	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	\$ 17,681,200.00
		1	Diciembre	2023		31	Diciembre	2026	
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
	Desde	DÍA	MES	AA	Hasta	DÍA	MES	AA	
	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				
							\$ 1,536,000.00		\$ 63,351,000.00				
Prórroga No. 2 hasta		DÍA	MES		AA		Valor adición No. 2		Valor total incluida adición				
							\$ 25,055,000.00		\$ 88,406,000.00				
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 MARIA BEATRIZ POSADA RENTERIA con número de C.C. o NIT 32,539,322 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								Febrero	

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		
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 MARIA CAROLINA BUENAHORA con número de C.C. o NIT 52,647,430 , en mi calidad de Supervisor del contrato en mención, CERTIFICO que el/la contratista MARIA BEATRIZ POSADA RENTERIA 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	29	\$ 4,596,500.00
	2°. Pago		Enero	30	\$ 4,755,000.00
	3°. Pago		Febrero	30	\$ 4,755,000.00
	4°. Pago		Marzo	30	\$ 4,755,000.00
	5°. Pago		Abril	30	\$ 4,755,000.00
	6°. Pago		Mayo	30	\$ 4,755,000.00
	7°. Pago		Junio	30	\$ 4,755,000.00
	8°. Pago		Julio	30	\$ 5,011,000.00
	8°. Pago		Agosto	30	\$ 5,011,000.00
	9°.Pago		Septiembre	30	\$ 5,011,000.00
	10°.Pago		Octubre	30	\$ 5,011,000.00
	11°.Pago		Noviembre	30	\$ 5,011,000.00
	12°.Pago		Diciembre	30	\$ 5,011,000.00
	13°.Pago		Enero	30	\$ 5,011,000.00
	14°.Pago		Febrero	30	\$ 5,011,000.00
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)				
Saldo					\$ 15,191,500.00
OBSERVACIONES					
Mediante la Circular PCSJC20-11 del 31 de marzo de 2020, el Consejo Superior de la Judicatura dio instrucciones sobre las herramientas tecnológicas de apoyo bajo un enfoque de omnicanalidad, utilizando distintas herramientas de interacción a los servidores de la Rama Judicial y en particular lo relacionado con las de envío de mensajes de datos, las audiencias o sesiones virtuales, el almacenamiento de información y el sistema de gestión documental, e igualmente las contenidas en el marco de la Ley 2213 de 2022					

	Proceso: Gestión Contractual
	INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMULARIO DE INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

A continuación encontrará, de manera enumerada, la información correspondiente a las diferentes variables que componen el FORMULARIO DE INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGO A CONTRATISTAS, para adelantar su diligenciamiento.

- El formulario está compuesto de dos hojas electrónicas, la primera, Formulario para pagos, corresponde a la información general del contrato y su ejecución, mientras que la segunda es el Anexo No. 1, que deberá contener la información relacionada con las obligaciones contractuales, las actividades desarrolladas por los contratistas durante la ejecución contractual, así como las observaciones del supervisor o interventor del contrato.

- La primera hoja se encuentra protegida, toda vez que realiza, entre otras, operaciones relacionadas con el balance financiero del contrato.

- La segunda hoja puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetarse las columnas que contiene.

- Las celdas en color gris son las que deben ser diligenciadas, si a ello hay lugar de acuerdo con las condiciones contractuales; muchas de ellas cuentan con listas desplegables para seleccionar la opción que corresponda.

- El Anexo No. 1 deben ser suscrito por el contratista y su supervisor o interventor.

Número de contrato	1
--------------------	---

	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F68
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS	Versión: 1
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Vigente desde:

Tipo de Informe	2	3	DÍA	MES	AA
Periodo de reporte del informe	4	Del	DÍA	MES	AA
		al	DÍA	MES	AA

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	5
Nombres y apellidos contratista / Razón Social	C.C. o NIT
Dirección	Ciudad
Celular	Dirección de correo electrónico
Cuenta bancaria	No.
	Banco
Tipo de contrato	

Acta de inicio	Si ☐	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA
----------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------------	-----	-----	----

Objeto del contrato

Plazo de ejecución	MESES	y	DIAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA
--------------------	-------	---	------	----------------------	-----	-----	----

Valor total del contrato	Valor honorarios mensuales
--------------------------	----------------------------

Lugar de ejecución

Certificado de Disponibilidad Presupuestal	Registro Presupuestal
--	-----------------------

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 _____ con número de C.C. o NIT _____, en mi calidad _____ del contrato en mención, CERTIFICO que el/la contratista _____ 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			
	2°. Pago			
	3°. Pago			
	4°. Pago			
	5°. Pago			
	6°. Pago			
	7°. Pago			
	8°. Pago			
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	Total pagado			\$ 0,00
Saldo			\$ 0,00	
OBSERVACIONES				

12

13

14

15



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

16

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el
contratista

17

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas

2

Información a diligenciar por el
supervisor / interventor

18

No.	Observaciones

OBSERVACIONES

19

FIRMAS

EI CONTRATISTA

DÍA	MES	AA

EI SUPERVISOR / INTERVENTOR

DÍA	MES	AA

20

Orientación para el diligenciamiento	
0	Los numerales del 1 al 11 serán diligenciados por el contratista
0	Los numerales del 13 y 14 serán diligenciados por el supervisor o interventor
0	El numeral 17 lo diligencia el contratista
0	El numeral 18 lo diligencia el supervisor o interventor
0	El numeral 20 será diligenciado conjuntamente
FORMULARIO	
1	Número de contrato: Está compuesto por la denominación del tipo de contrato (escoger una opción de la lista desplegable entre CD- , CD-DP- o BID-), el número consecutivo y la vigencia en la cual fue suscrito.
2	Tipo de Informe: Escoger la opción que corresponda de acuerdo al informe que se está elaborando, el cual puede ser mensual, final o parcial.
3	Fecha de elaboración del informe: Corresponde a la fecha en la cual se elabora el informe, la cual deberá ser posterior al cumplimiento de las actividades contratadas a pagar.
4	Periodo de reporte del informe: Corresponde al intervalo o periodo a cobrar, se debe diligenciar la fecha inicial y final que correspondan.
5	Número de contrato: Este espacio se rellena automáticamente al ingresar la información del numeral 1.
6	Información del contratista: Corresponde a la información del contratista necesaria para el trámite de pago, se debe diligenciar en su totalidad.
7	Información general del contrato: Corresponde a la información del contrato, relacionada con el objeto, plazo de ejecución, valor, entre otros, indispensable para que el Formulario pueda realizar los cálculos financieros para pago.
8	Información de seguimiento contractual: Se debe diligenciar según corresponda el tipo de seguimiento al contrato (supervisión o interventoría).
9	Garantía única: Si ha sido pactada en el contrato, se deberá diligenciar toda la información de la garantía, si el contrato cuenta con prórrogas o adiciones, los datos tendrán que ser actualizados.
10	Modificaciones contractuales: Las modificaciones contractuales corresponden a las prórrogas, adiciones, reducciones de valor o suspensiones de los contratos. Si con ocasión de las modificaciones se hace necesario modificar la fecha de terminación, deberá ser actualizada.
11	Declaración juramentada: Corresponde a la información que declara el contratista para cada pago, relacionada con los pagos de seguridad social y riesgos laborales. El contratista debe diligenciar el mes de los pagos, los valores correspondientes y las casillas de verificación, de acuerdo con las con las preguntas formuladas.
12	Obligaciones Contractuales y Actividades Realizadas: En este numeral se informa la necesidad de diligenciar el Anexo No. 1 del Formulario, cuya orientación se da en los numerales del 16 al 20.
13	Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor: Las variables se diligencian automáticamente con datos que ya han sido ingresados en el formulario. Este numeral corresponde a la certificación del supervisor o interventor, relacionada con el cumplimiento de los pagos realizados por el contratista, y la solicitud para que se realice el pago de los honorarios.
14	Relación de pagos y saldo: Contiene la información de pagos o el balance financiero del contrato, al diligenciarlo, va acumulado la información y permite conocer el estado de los pagos realizados y si existe saldo pendiente de pago.
15	Observaciones: Esta fila es un espacio libre para hacer las observaciones de carácter general que el contratista, el supervisor o interventor consideren necesarias, siendo importante poder identificar quién realiza la observación.
ANEXO No. 1	
16	Número de contrato: Este espacio se rellena automáticamente al capturar la información del numeral 1 del Formulario.
17	Información a diligenciar por el contratista: Corresponde a la relación de las obligaciones contractuales y las actividades realizadas por el contratista, es él quien la diligencia, puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetar las columnas que contiene el Anexo.
18	Información a diligenciar por el supervisor / interventor: Este aparte debe contener las observaciones particulares de cada una de las obligaciones relacionadas por el contratista en el numeral anterior, puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetar las columnas que contiene el Anexo.
19	Observaciones: Esta fila es un espacio libre para hacer las observaciones que el contratista, el supervisor o interventor consideren necesarias, referidas a la ejecución del contrato, siendo importante poder identificar quién realiza la observación.
20	Firmas: El contratista y el supervisor o interventor, deben firmar el Anexo. La fecha de firma en el espacio del contratista, corresponde a la misma fecha de elaboración del informe, la cual aparece automáticamente. La fecha de firma del supervisor o interventor, se debe ingresar al momento en que diligencien los apartes correspondientes.