



FORMATO DOCUMENTO REMISORIO  
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO -MECI-  
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN -MIPG-

|                   |
|-------------------|
| Versión: 1.0      |
| Fecha: 07/03/2024 |
| Código: 09-AT-03  |
| Página 1 de 1     |

3 Junio de 2025 ✓  
Soacha, Cundinamarca

Respetado (a)

Mayra Alejandra Ovalle Pineda

Personera auxiliar

Personería Municipal de Soacha

Supervisor (a) del Contrato No. 023-2025

Adjunto a la presente hago entrega del Cuarto informe de actividades, correspondiente al mes de Mayo de 2025 conforme a las obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios No. 023-2025 (6 de febrero de 2025)

Lo anterior para que, conforme a los términos de dicha contratación, se proceda a su revisión y a la expedición del recibo a satisfacción, para lo cual anexo copia del recibo de pago de Seguridad Social correspondiente del mes de Mayo 2025 así como la respectiva cuenta de cobro.

Cordialmente,

Vallery Ruiz

Vallery Daniela Ruiz Plazas

CC 1007610909 de Simijaca Cundinamarca



FORMATO CUENTA DE COBRO  
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO -MECI-  
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN -MIPG-

|                   |
|-------------------|
| Versión: 1.0      |
| Fecha: 07/03/2024 |
| Código: 08-FR-04  |
| Página 1 de 1     |

3 de junio de 2025  
Soacha, Cundinamarca

CUENTA DE COBRO No 4

LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA  
NIT. 832.003.216-6

DEBE A:

VALLERY DANIELA RUIZ PLAZAS  
CC 1.007.610.909

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS C/TE (3.649.000)

Por concepto de Cuarto pago, correspondiente al mes de Mayo de 2025 conforme a lo estipulado en el contrato de Prestación de Servicios No. 023-2025 (6 de febrero de 2025)

Objeto del Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO LICENCIADA EN EDUCACIÓN DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA

Favor realizar consignación en la cuenta de ahorros No. 09983526320 Bancolombia

Firmada a los Tres (3) de Junio de 2025

Vallery Daniela Ruiz Plazas

CC. 1.007.610.909



| INFORMACIÓN DEL CONTRATO |                                                                                                                  |         |          |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|
| Número de contrato       | 023-2025                                                                                                         |         |          |
| No. CDP                  | 053-2025                                                                                                         | No. CRP | 056-2025 |
| Objeto                   | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO LICENCIADA EN EDUCACIÓN INFANTIL DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA |         |          |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA |                             |                      |            |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|------------|
| Nombres y apellidos         | VALLERY DANIELA RUIZ PLAZAS |                      |            |
| No. de identificación       | C.C 1007610909              | No. de Contacto      | 3045660509 |
| Dirección                   | CLL 30 SUR 16 G 62          |                      |            |
| Fecha Acta de Inicio        | 06/02/2025                  | Fecha de terminación | 05/06/2025 |
| Adición                     |                             | Prorroga             |            |
| Fecha de Suspensión         |                             | Fecha de Reinicio    |            |
| Fecha cesión                |                             | Tiempo (Días)        |            |

| INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |
|------------------------------------------------|--------------|
| Valor inicial                                  | \$14.596.000 |
| Valor adición del contrato                     |              |
| Valor Cesión Contrato                          |              |
| Valor total del contrato                       | \$14.596.000 |
| Valor ejecutado                                | \$10.338.833 |
| Valor Mensual                                  | \$3.649.000  |
| Saldo pendiente                                | \$608.167    |
| Valor para Liberar                             | 0            |

| OBLIGACIONES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRADA |            |               |            |
|------------------------------------------------------------|------------|---------------|------------|
| No. Planilla Aportes Parafiscales (SSI)                    | 1072834469 | Fecha de pago | 28/05/2025 |
| Salud                                                      | \$178.000  |               |            |
| Pensión                                                    | \$227.800  |               |            |
| ARL                                                        | \$34.700   |               |            |

Mediante el presente documento EL CONTRATISTA CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención, según lo establecido en los términos del contrato y los de ley que rigen la materia. (Decreto 2271 de 2009, artículo 4)

| INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                            |                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Periodo del Informe                                                                                                                                                                                                | 1/05/2025                                                                                                                                                                                                                                  | 31/05/2025                                  |
| Obligaciones específicas contractuales                                                                                                                                                                             | Actividades Desarrolladas                                                                                                                                                                                                                  | Medio de Verificación                       |
| 1. Brindar capacitación a los niños, niñas y adolescentes, en las instituciones educativas del Municipio de Soacha, en relación con la importancia en la participación democrática para la personería estudiantil. | Se apoya a la primera capacitación de consejeros de Juventudes del Municipio de Soacha en el Teatro Xua el día 13 de Mayo.<br>Se realiza capacitación en el colegio Santa Ana atendiendo a 256 estudiantes, sobre consejeros de juventudes | Se evidencia fotográfica, actas y listados. |
| 2. Apoyar en la elaboración e implementación de estrategias para escuela de padres desarrolladas en las instituciones educativas del Municipio de Soacha.                                                          | Se realiza material para talleres de padres, se entregó material a psicosociales con las respectivas actividades                                                                                                                           | Se anexa material audiovisual CD            |



|                                                                                   |                                                                                                                                         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|  | <b>FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES</b><br><b>CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b><br><b>APOYO A LA GESTIÓN Y SERVICIOS PROFESIONALES</b> | <b>Versión:</b> 1.2      |
|                                                                                   |                                                                                                                                         | <b>Fecha:</b> 06/03/2024 |
|                                                                                   |                                                                                                                                         | <b>Código:</b> 09-FR- 01 |
|                                                                                   |                                                                                                                                         | <b>Página</b> 2 de 3     |

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 3. Brindar atención a los niños, niñas y adolescentes de conformidad a la competencia de la personería Municipal, de manera innovadora y lúdica.                                                                                                              | Se realiza material didáctico para las capacitaciones de la delegada de fundamentales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Se anexa evidencia diapositivas            |
| 4. Brindar apoyo en las capacitaciones a la Personería delegada en asuntos de familia en temas como: proyecto de vida, derechos y deberes, convivencia escolar y responsabilidad penal entre otras a los niños, niñas y adolescentes del Municipio de Soacha. | <p>Se brinda apoyo a la actividad reconoce tu cuerpo, el día 5 de mayo atendiendo a un total de población 363 estudiantes</p> <p>Se brinda apoyo a la capacitación de reconoce tu el día 19 de mayo atendiendo un total de población 275 estudiantes</p> <p>Se brinda apoyo a la capacitación de deberes y derechos el día 21 de mayo atendiendo un total de población 151 Estudiantes</p> <p>Se brinda apoyo a la capacitación de reconoce tu cuerpo el día 21 de mayo atendiendo un total de población 151 Estudiantes 275</p> | Se anexa actas, lista de asistencias en CD |
| 5. Brindar apoyo en las capacitaciones a la Personería delegada de derechos fundamentales en temas como: consumo de SPA, salud mental, comunicación asertiva, resolución de conflictos entre otras.                                                           | <p>Se realiza capacitación el 8 de mayo de 2025 en el colegio ricaurte sobre consumo de SPA, atendiendo a un total de 387 NNA</p> <p>Se realiza capacitación el 12 de mayo de 2025 en el colegio San mateo sobre comunicación asertiva y resolución de conflictos atendiendo un total de 251 NNA</p> <p>Se realiza capacitación el 15 de mayo de 2025 en el colegio San mateo sobre comunicación asertiva, resolución de conflictos, salud mental y consumo de SPA atendiendo un total de 457 NNA</p>                            | Se anexa actas y listados en CD            |
| 6. Brindar apoyo en la toma de declaraciones a la población víctima del conflicto armado.                                                                                                                                                                     | Se apoya en la toma de declaración de la señora Mary Luz Casallas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Se anexa evidencia                         |
| 7. Realizar capacitaciones con el área psicosocial cuando sea requiendo a fin de fortalecer la misionalidad de la institución.                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Se anexa evidencia fotográfica en CD       |
| 8. Las demás que por su naturaleza sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual                                                                                                                                                                | <p>Se apoya las capacitaciones del taller de violencias atendiendo 31 personas el día 9/05/2025</p> <p>Se apoya las capacitaciones del taller de violencias atendiendo a 15 personas el día 23/05/2025</p> <p>Se apoya en las visitas de CDI a los psicosociales, en la comuna 4, Ositos alegres, Disneylandia, los amigos de Paula</p>                                                                                                                                                                                          | Se anexa actas CD                          |

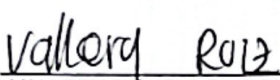
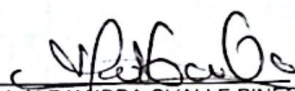
|                             |
|-----------------------------|
| CONSTANCIAS U OBSERVACIONES |
|-----------------------------|



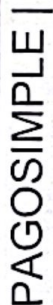
**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES  
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
APOYO A LA GESTIÓN Y SERVICIOS PROFESIONALES**

Versión: 1.2  
Fecha:  
06/03/2024  
Código:  
09-FR- 01  
Página 3 de 3

| DOCUMENTACIÓN ENTREGADA                                                                                                                                                        | SI                                  | NO                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Remisorio del Contrato                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cuenta de cobro                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Copia de la planilla de pago de seguridad social y aportes parafiscales                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reporte de mi Seguridad Social ( <a href="http://www.miseguridadsocial.gov.co">www.miseguridadsocial.gov.co</a> )                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| **Anexos                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| **Anexar cuando sea el caso: Registros Fotográficos – Planillas de Radicados – Plan de la actividad desarrollada (Capacitaciones) – Demás necesarios para soportar el informe. |                                     |                          |

| CONTRATISTA                                                                                                                              | SUPERVISOR                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>VALLERY DANIELA RUIZ PLAZAS</b><br>CC 1007610909 | <br><b>MAYRA ALEJANDRA OVALLE PINEDA</b><br>PERSONERA AUXILIAR |





**AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA**

**Fecha creación reporte:** 2025-05-28, 02:34:45 PM

PM

### II: PLANILLA INDEPENDIENTES

**Número Planilla:**

1072834469

Referencia pago 8823085054

PAGADA 28/05/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                             |                |                      |
|---------------------|-----------------------------|----------------|----------------------|
| Razón Social        | VALLERY DANIELA RUIZ PLAZAS |                |                      |
| Documento           | CC1007610909                | Dirección      | CL 30 SUR #16 G - 62 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE               | Teléfono       | 7128976              |
| Tipo Persona        | NATURAL                     | Forma          | ÚNICO                |
| Ciudad              | SOACHA                      | Departamento   | CUNDINAMARCA         |
| Representante Legal |                             | Identificación |                      |
| Total Afiliados     | 1                           | ARP            | POSITIVA DE SEGUROS  |

### III. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos Afiliado |                          |              |                  | Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     | Pensiones |     |          | Salud |          |            | Riesgos |     |              | Cajas       |           |             | Parafiscales |             |              | Total  |             |          |           |           |           |     |      |     |             |     |      |           |                     |       |
|----------------|--------------------------|--------------|------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----------|-----|----------|-------|----------|------------|---------|-----|--------------|-------------|-----------|-------------|--------------|-------------|--------------|--------|-------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----|------|-----|-------------|-----|------|-----------|---------------------|-------|
| Identificación | APELLIDOS Y NOMBRES      | Tipo Cuentas | Suaviza Contable | RG        | REG | TRF | TRM | TRP | VAP | COR | VST | BEN | TRV | WV | VAC | ASP       | VCT | ASP A.P. | ADM   | DIA L.S. | DIA M.C.F. |         | ADM | IBIC Pension | ADM         | Pension   | ADM         | IBIC Salud   | ADM         | Aporte Salud | Tarifa | IBIC Riesgo | ADM      | Riesgo    | ADM       | IBIC Caja | ADM | Caja | ADM | Aporte ICDF | ADM | Sana | ADM       | Aporte Miniservicio | Total |
| CC-0001819008  | VALLER DAMELA RUZ PLAZAS | 59           | 0                |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     |           |     |          |       |          |            |         |     |              | \$1,423,500 | \$227,898 | \$1,423,500 | \$1,423,500  | \$1,423,500 |              |        | \$1,421,500 | \$14,790 | (Ning CC) | (Ning CC) |           |     | \$0  | \$0 | \$0         | \$0 | \$0  | \$440,500 |                     |       |

### III. TOTALES

[illegible]

# CONSULTA APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL - SGSS

Fecha Generación de Reporte: 5/10/2025 11:30:58 AM

Reporte: VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS a continuación se presenta un resumen del último año de los aportes encontrados en la base de datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PBA con corte a 5/10/2025 11:31:00 AM. Al correo electrónico registrado por usted, le será enviado dentro de las próximas 24 horas el historial de los pagos reportados en la PBA para el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscos.

| Operador | Identificación | Fecha de Pago | Periodo de Aporte | Identificación de Aporte | Nombre del Aportante       | Base   | Porcentaje | Importe | Saldo | Saldo Anterior |
|----------|----------------|---------------|-------------------|--------------------------|----------------------------|--------|------------|---------|-------|----------------|
| C        | 107214465      | 2025-06-30    | 2025-06-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 178000 | 277800     | 147700  | 0     | 30             |
| C        | 107214465      | 2025-06-30    | 2025-06-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 178000 | 277800     | 147700  | 0     | 30             |
| C        | 1072129431     | 2025-04-24    | 2025-03-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 178000 | 277800     | 147700  | 0     | 30             |
| C        | 1073821878     | 2025-03-03    | 2025-02-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 188200 | 252500     | 30900   | 0     | 28             |
| C        | 1069190720     | 2024-12-30    | 2024-12-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 182300 | 238000     | 13600   | 0     | 30             |
| C        | 1069190720     | 2024-12-30    | 2024-12-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 182300 | 238000     | 13600   | 0     | 30             |
| C        | 1068344401     | 2024-11-27    | 2024-11-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 182300 | 238000     | 13600   | 0     | 30             |
| C        | 1067521674     | 2024-11-27    | 2024-11-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 182300 | 238000     | 13600   | 0     | 30             |
| C        | 1067479193     | 2024-10-28    | 2024-10-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 182300 | 238000     | 13600   | 0     | 30             |
| C        | 1067482294     | 2024-10-28    | 2024-09-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 217000 | 278500     | 1900    | 0     | 4              |
| C        | 1065820526     | 2024-06-12    | 2024-03-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 182300 | 0          | 0       | 0     | 30             |
| C        | 1065497323     | 2024-08-08    | 2024-07-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 126500 | 172400     | 8700    | 0     | 38             |
| C        | 1064348071     | 2024-07-31    | 2024-06-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 182300 | 238000     | 13600   | 0     | 30             |
| C        | 1064327083     | 2024-07-08    | 2024-05-01        | CC 1007810009            | VALLELY DANIELA RUZ PLAZAS | 182300 | 238000     | 13600   | 0     | 30             |

La información dispuesta en esta consulta es la reportada por los operadores de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PBA. Cualquier inconformidad con el reporte presentado diríjase a su aportante o al operador con el cual se realizó el pago.