Defensoría del Pueblo COLOMBIA	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

			DÍA	MES	AA
Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	27	Febrero	2026

		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA
Periodo de reporte del informe	Del	1	Febrero	2026	al	28	Febrero	2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-7593-2025**

Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**RUIZ DIAZ MARIA CAMILA**	C.C. o NIT	1.069.489.868

Dirección	Calle 46#14f-8 edificio California Club Hause	TorreC Apto 702	Ciudad	Montería	
Celular	3012064282	Dirección de correo electrónico	mariacamilaruizdiaz8@gmail.com		
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 9356679609	Banco	Bancolombia	

Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales							
Acta de inicio	Si ☐	N/A ☑	Fecha de inicio de actividades	DÍA 5	MES Enero	AA 2026		

Objeto del contrato

PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS SUS SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION REGIONAL EN TEMAS RELACIONADOS CON EL SERVICIO DE DEFENSORIA PUBLICA A CARGO DE LA DIRECCION NACIONAL DE DEFENSORIA PUBLICA

Plazo de ejecución	MESES 8	y	DÍAS	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	MONTERIA						
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	37125			Registro Presupuestal			357826

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	DEFENSORA REGIONAL CORDOBA
Nombre del supervisor o interventor	RODRIGO ALBERTO BUELVAS LOPEZ	C.C. o NIT	10.910.277
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	rbuelvas@defensoria.gov.co		

Garantía Única	Si ☐	Fecha de expedición	DÍA 17	MES Diciembre	AA 2025	Fecha de aprobación	DÍA 26	MES Diciembre	AA 2025
	N/A ☐								

Nombre de la aseguradora	Seguros del Estado S.A.	Número de póliza 53-44-101042219

Amparos	Vigencia									Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA		
Cumplimiento	Desde	17	Diciembre	2025	Hasta	30	Noviembre	2026		$ 4.008.800,00
Calidad del servicio	Desde	17	Diciembre	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 (DÍA / MES / AA)	Reinicio (DÍA / MES / AA)
Suspensiones	Si ☐ N/A ☐		

		Nueva fecha de terminación (DÍA / MES / AA)
Nueva fecha de terminación	Si ☐ N/A ☐	

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **RUIZ DIAZ MARIA CAMILA** con número de C.C. o NIT **1.069.489.868** 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	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	$ 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 **RODRIGO ALBERTO BUELVAS LOPEZ** con número de C.C. o NIT **10.910.277** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **RUIZ DIAZ MARIA CAMILA** 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	Enero	26	$ 4.342.867,00
	2°. Pago	Febrero	28	$ 5.011.000,00
	3°. Pago			
	4°. Pago			
	5°. Pago			
	6°. Pago			
	7°. Pago			
	8°. Pago			
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 9.353.867,00**
	Saldo			**$ 30.734.133,00**

OBSERVACIONES

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**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-7593-2025**

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
1	Desarrolló las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros de prestación del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública.	Preste el servicio sin contratiempos
2	Asistió a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.	Asiti a las audiencias programadas o donde fue citado
3	Diligenció los formatos diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable.	Utilice los formatos establecidos
4	Presentó 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; dentro de los últimos tres (3) días hábiles de cada mes.	Presente con el informe su estadistica
5	Anexó 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.	Presente las solicitudes de los casos nuevos
6	Comunicó al usuario del servicio las decisiones y gestion defensorial adelantada, dentro los términos definidos en la obligación contractual.	Informe al procesado sobre su proceso
7	Visitó o comunicó al usuario, 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.	Visite a los usuarios privados de la libertad en los centros de reclusion y le envio comunicación a los que estan en otras ciudades
8	Asistió a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo.	Asiti la capacitiones presenciales oprganizadas por la Regional

2

Información a diligenciar por el supervisor / interventor

No.	Observaciones
1	Cumplió
2	Cumplió
3	Cumplió
4	Cumplió
5	Cumplió
6	Cumplió
7	Cumplió
8	Cumplió

Número de contrato	CD-DP-7593-2025

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**
9	Asistió a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el Coordinador Académico de la Regional o quien haga sus veces.	Ingrese a las Barras organizadas por el coordinador academico	9	Cumplió
10	Anexó la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL.	Presente con informe de ejecucución mensual el pago de los aportes de seguridad social	10	Cumplió
11	Registró las actuaciones en el Sistema de Información Visión Web (Aplica para los programas en que está implementado, más del 90%)	ingrese todas las actuaciones de sus procesos en el sistema de informacion vision web.	11	Cumplió

OBSERVACIONES

FIRMAS

El CONTRATISTA

María Camila Ruiz Diaz.

DÍA	MES	AA
27	Febrero	2026

El SUPERVISOR / INTERVENTOR

DÍA	MES	AA
27	Febrero	2026