| **FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | |
|---|---|
| **A. INFORMACIÓN GENERAL** | |
| **NÚMERO DEL INFORME:** | No. 001 |
| **FECHA:** | 02 de marzo de 2026 |
| **CONTRATO No:** | CD-PSP-005 de 2026 |
| **ID DEL CONTRATO EN EL SECOP:** | CO1.PCCNTR.9194891 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | DAGOBERTO JOSÉ DE LA HOZ BORJA |
| **No. DE IDENTIFICACIÓN:** | 8.784.455 |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | *Prestar servicios personales para el acompañamiento y/o apoyo jurídico de la gestión contractual en los procesos auditores que adelanta la Contraloría municipal de Soledad a través de la Contraloría Auxiliar para la Vigilancia Fiscal* |
| **FECHA DEL ACTA DE INICIO:** | 28/01/2026 |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | $ 18.500.000.00 |
| **No. CDP:** | 1 |
| **No. RPC:** | 5 |
| **PLAZO DEL CONTRATO:** | Cinco (05) meses |
| **No. PAGO:** | Pago No. 1 |
| **No. DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:** | 9500527547 |
| **NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | Manuel Davidad de la Hoz Contreras |

| **B. ACTIVIDADES DESARROLLADAS** | |
|---|---|
| **ÍTEM** | **ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO** (*Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato).* |
| 1. | Apoyó en la elaboración de la Resolución 029 (02 febrero) donde se modifica el Plan de Vigilancia y Control Fiscal territorial -PVCFT de la vigencia fiscal 2026. |
| 2. | Apoyó en la elaboración de los Memorando de Asignación de las Auditoria de Cumplimiento a (ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO CONCESIÓN ALUMBRADO PÚBLICO); (AGREGADO: SECRETARIA DE EDUCACION- INSTITUCION EDUCATIVA NOROCCIDENTAL); AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO-AC ALCALDIA MUNICIPAL (Agregado: Secretaría de Educación- INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SOLEDAD - INOBASOL). Auditorias Financieras de Gestión y Resultados - AFGR - ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD. |
| 3. | Apoyó en la elaboración de papel de trabajo: Modelo 04-PF Presentación de la Auditoria de Cumplimiento que se practicara a ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO CONCESIÓN ALUMBRADO PÚBLICO); (ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA NOROCCIDENTAL; (ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SOLEDAD – INOBASOL; ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD). |
| 4. | Apoyó en la elaboración del papel de trabajo: Acta de Instalación Auditoria de Cumplimiento que se practicará a ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO CONCESIÓN ALUMBRADO PÚBLICO); ALCALDIA MUNICIPAL AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA NOROCCIDENTAL; ALCALDIA MUNICIPAL |

| | |
|---|---|
| | (AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SOLEDAD – INOBASOL; Auditoría Financiera de Gestión y Resultados a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD). |
| 5. | Apoyó en la elaboración del papel de trabajo Notificación de Autorización de las auditorias de cumplimiento a ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO CONCESIÓN ALUMBRADO PÚBLICO); ALCALDIA MUNICIPAL AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA NOROCCIDENTAL; ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SOLEDAD – INOBASOL; Auditoría Financiera de Gestión y Resultados a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD). |
| 6. | Apoyó en la elaboración del papel de trabajo Modelo 05 -PF Carta de Compromiso de las auditorias de cumplimiento a ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO CONCESIÓN ALUMBRADO PÚBLICO); LCALDIA MUNICIPAL AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA NOROCCIDENTAL; ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SOLEDAD – INOBASOL; Auditoría Financiera de Gestión y Resultados a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD). |
| 7. | Apoyó en la elaboración del Requerimiento de Información de las auditorias de cumplimiento a ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO CONCESIÓN ALUMBRADO PÚBLICO); ALCALDIA MUNICIPAL AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA NOROCCIDENTAL; ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SOLEDAD – INOBASOL; Auditoría Financiera de Gestión y Resultados a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD). |
| 8. | Apoyó con la elaboración de los aplicativos de muestreo de las Auditorias de Cumplimiento a ALCALDIA MUNICIPAL AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA NOROCCIDENTAL; ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SOLEDAD – INOBASOL; Auditoría Financiera de Gestión y Resultados a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD). |
| 9. | Apoyó con el diligenciamiento del Papel de Trabajo PT 01-AC Matriz de evaluación y cumplimiento AC_V 4.0 ALCALDIA MUNICIPAL AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA NOROCCIDENTAL; ALCALDIA MUNICIPAL (AGREGADO INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SOLEDAD – INOBASOL |

## C. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1. Que a la fecha he cumplido con las actividades establecidas en el contrato.
2. Que los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, fueron cancelados en su totalidad, de los cuales anexo al presente informe.
3. Que lo correspondiente a pago por Seguridad Social, está debida y legalmente pagados por el valor que exige la ley, pago del cual anexo copia Simple.

## D. PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|---|---|
| Número de Planilla: | 9500527547 |
| Valor Cancelado: | $580.500.00 |
| Fecha del Pago: | 02/03/2026 |
| Periodo de pago: | 2026-02 |
| Empresa Prestadora de Salud: | Salud Total |
| Fondo de Pensiones: | Colpensiones |
| Aportes a Riesgos Laborales: | Positiva Compañía de Seguros |
| Operador: | Aporte en Línea |

## E. IMPUESTOS DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| **IMPUESTOS DEPARTAMENTALES** | |
| Número de Liquidación: | **20260095809** |

| | |
|---|---|
| **Dependencia que Supervisa:** | **CONTRALORIA AUXILIAR PARA LA VIGILANCIA FISCAL** |
| **Contratista:** | **DAGOBERTO JOSÉ DE LA HOZ BORJA** |

| | |
|---|---|
| Fecha del Pago: | 27/02/2026 |
| Valor: | $842.000.00 |
| **IMPUESTOS MUNICIPALES** | |
| **Número de Liquidación PRO-CULTURA:** | **3000026543** |
| Fecha del Pago: | 27/02/2026 |
| Valor: | $93.000.00 |
| **Número de Liquidación PRO-ANCIANO:** | **3000026542** |
| Fecha del Pago: | 27/02/2026 |
| Valor: | $370.000.00 |
| **F. INFORMACIÓN BANCARIA** | |
| Banco: | Banco Davivienda S.A |
| Número de Cuenta: | 021300008568 |

**E. DECLARACIONES DEL SUPERVISOR**

| ÍTEM | CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS | SI | NO |
|---|---|---|---|
| 1. | El contrato se encuentra debidamente legalizado. | ✓ | |
| 2. | Los impuestos que debe cancelar el contratista para la legalización de mencionado contrato fueron cancelados en su totalidad por el contratista. | ✓ | |
| 3. | El contratista cumplió con las actividades que se le asignaron para ejecutar el periodo a cobrar. | ✓ | |
| 4. | En la Dirección Administrativa y Financiera reposa el respectivo informe de actividades con previa certificación del cumplimiento. | ✓ | |
| 5. | Que el contratista da cumplimiento con sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, tal como exige el artículo 5 de la ley 789 de 2002. | ✓ | |

**CONSULTA RUAF**

| ÍTEM | AFILIACIÓN | FECHA DE CORTE | ESTADO |
|---|---|---|---|
| 1. | Afiliación a Salud | 2026-02-27 | Activo Cotizante |
| 2. | Afiliación a Pensiones | 2026-02-27 | Activo |
| 3. | Afiliación a Riesgos Laborales – Certificación POSITIVA S.A. | 2026-03-02 | Activo |

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisora doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo comprendido entre el 28 de enero de 2026 y el 28 de febrero de la misma anualidad. La presente certificación se expide en Soledad – Atlántico. A los dos (02) días del mes de marzo de 2026.

| FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO | MANUEL DAVID DE LA HOZ CONTRERAS |
|---|---|

**SISPRO**
Sistema Integrado de Información de la Protección Social

**RUAF**
Registro Único de Afiliados

## Afiliaciones de una Persona en el Sistema

Fecha de Corte 2026-02-27

**INFORMACIÓN BÁSICA**

| Número de Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | Sexo |
|---|---|---|---|---|---|
| CC 8758435 | DAGOBERTO | JOSE | DE LA HOZ | BORJA | M |

**AFILIACIÓN A SALUD** — Fecha de Corte 2026-02-27

| Administradora | Régimen | Fecha Afiliación | Estado de Afiliación | Tipo de Afiliado | Departamento - Municipio |
|---|---|---|---|---|---|
| SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A | Contributivo | 01-11-2017 | Activo | COTIZANTE | SOLEDAD |

**AFILIACIÓN A PENSIONES** — Fecha de Corte 2026-02-27

| Régimen | Administradora | Fecha de Afiliación | Estado de Afiliación |
|---|---|---|---|
| PENSIONES PRIMA MEDIA | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | 1995-10-01 | Activo cotizante |
| PENSIONES AHORRO INDIVIDUAL | ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA | 1995-05-10 | Retirado |

**AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES** — Fecha de Corte 2026-02-27

No se han reportado afiliaciones para esta persona

**AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR** — Fecha de Corte 2026-02-27

| Administradora CF | Fecha de Afiliación | Estado de Afiliación | Tipo de Miembro de la Población Cubierta | Tipo de Afiliado | Municipio Labora |
|---|---|---|---|---|---|
| CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFAMILIAR DEL ATLANTICO | 2016-04-12 | Inactivo | Afiliado | Trabajador afiliado dependiente | |
| CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA COMBARRANQUILLA | 2007-09-01 | Activo | Afiliado | Trabajador afiliado dependiente | |

**AFILIACIÓN A CESANTÍAS** — Fecha de Corte 2026-02-27

No se han reportado afiliaciones para esta persona

**PENSIONADOS** — Fecha de Corte 2026-02-27

No se han reportado pensiones para esta persona

**VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL** — Fecha de Corte 2026-02-27

No se han reportado vinculaciones para esta persona

POSITIVA

QR_API_20260318121

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

Dagoberto Jose De la hoz Borja identificado con CC 8758456 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales

**INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE**

| | |
|---|---|
| Nombre y/o Razón | CONTRALORIA MUNICIPAL DE SOLEDAD |
| Tipo y Número de Documento | NI - 8001028243 |

**INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de inicio de cobertura | 2026/02/06 | Fecha exacta conocida | 2026/01/16 |
| Tipo de vinculación | Independiente con Contrato | Fecha de fin conocida | 2026/06/29 |
| Riesgo | I | Código actividad económica | 7490001 - Actividades jurídicas, incluyo el de representación de los intereses de las partes, ante o no ante tribunales u otros |
| Estado afiliación | Activa | | |
| Fecha retiro | - | Estado del contrato | Activo |

Esta certificación se expide a los 2 días del mes de marzo del 2026

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: CC02032026D8784456B1719918. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.