**INFORME DE EJEUCIÓN DE ACTIVIDADES No. 01, CONTRATO 014 DE 2026**
**(del 23 de Enero al 22 de Febrero de 2026)**

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 014-2026.**

| DATOS DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista** | DOMINGO FAVIO YEPEZ DUMETT | | |
| **Objeto** | Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el fortalecimiento de los procesos de vigilancia control y fiscalización contra la operación ilegal de los juegos de suerte y azar en el Departamento de Sucre. | | |
| **Valor del Contrato** | Once millones doscientos mil pesos ($11.200.000) MCTE | | |
| **Forma de Pago** | Por mensualidades vencidas de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($2.800.000) MCTE y proporcionalmente por el servicio prestado. | | |
| **Plazo** | El plazo de ejecución del contrato será de CUATRO (4) MESES, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. | | |
| **CDP** | 020 de fecha de 22 de Enero del 2026 | | |
| **RP** | 014 con fecha de 23 de Enero de 2026 | | |
| **Modificaciones** | N/A | | |
| **Fecha de Inicio** | 23 de Enero de 2026 | **Fecha de Terminación:** | 23 de Mayo 2026 |
| **Periodo de Informe:** | Desde 23 Enero hasta 22 de Febrero de 2026. | | |
| **Departamento** | Sucre | **Municipio** | Sincelejo |
| **Valor Mensual y/o proporcional** | $2.800.000 | **% Ejecución** | 25% |
| **Valor total del Contrato** | $11.200.000 | | |
| **Valor ejecutado (a la fecha de este informe) 23 de Enero al 22 de Febrero 2026** | $2.800.000 | | |
| **Valor faltante por ejecutar / Valor pendiente por pagar** | $8.400.000 | | |
| **Porcentaje de Ejecución** | 25% | | |
| **Porcentaje por Ejecutar** | 75% | | |
| **Estado de la Garantía** | N/A | | |
| **Dependencia** | Gerencia | | |
| **Supervisor - Cargo** | Jefe Administrativo y financiero | | |

| INFORME DE EJEUCIÓN DE ACTIVIDADES No. 01, CONTRATO 014 DE 2026<br>(del 23 de Enero al 22 de Febrero de 2026) |
|---|
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 014-2026. |

## 2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL 23 DE ENERO HASTA EL 22 DE FEBRERO DE 2026.

**OBLIGACIONES.** A continuación, se detallan las obligaciones establecidas en el contrato de prestación de servicios profesionales No. 014 - 2026.

| Detalle de las actividades realizadas | | |
|---|---|---|
| **Obligación contractual** | **Actividades realizadas** | **Evidencia verificable** |
| • **Obligación N°.1:** Apoyar a EMCOAZAR en las actividades de fiscalización, control y vigilancia que el concedente realice al juego de apuestas permanentes o chance, dentro de la jurisdicción del departamento de sucre. | • **Día 10 de Febrero de 2026:** Apoyé con el control y fiscalización de los juegos de suerte y azar en el municipio de Sincelejo-Sucre<br>**Comuna 5:** Hicimos recorrido en la zona céntrica del municipio.<br><br>• **Día 18 de Febrero de 2026**<br>Apoyé con el control y fiscalización de los juegos de suerte y azar en el municipio de Sincelejo-Sucre.<br>**Comuna 7**: Hicimos recorrido en la Avenida las peñitas y Parque Comercial Guacari. | Registro fotográfico Actas, Físico |

| Detalle de las actividades realizadas | | |
|---|---|---|
| **Obligación contractual** | **Obligación contractual** | **Obligación contractual** |
| **Obligación N°.2:** Recopilar información en una base de datos que detalle la identificación de la modalidad de juegos de suerte y azar ilegales obtenidos en los procesos de fiscalización, control e inspección en el Departamento de Sucre. | • No fue requerido. | N/A |

| INFORME DE EJEUCIÓN DE ACTIVIDADES No. 01, CONTRATO 014 DE 2026<br>(del 23 de Enero al 22 de Febrero de 2026) |
|---|
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 014-2026. |

| Detalle de las actividades realizadas | | |
|---|---|---|
| **Obligación contractual** | **Obligación contractual** | **Obligación contractual** |
| **Obligación N 3:** Acreditar su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, ARP y Pensión, según el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y ley 828 de 2003, para efectos de la legalización del presente contrato y presentar mensualmente copia de la autoliquidación cancelada para efectos del pago. | **PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:** Aporté el soporte de pago general de la planilla integrada autoliquidación aportes SOI: **N° 6006849652** | Anexo:<br>Planilla SOI **N° 6006849652** |

| Detalle de las actividades realizadas | | |
|---|---|---|
| **Obligación contractual** | **Obligación contractual** | **Obligación contractual** |
| **Obligación N4:** Cumplir con el pago de las estampillas departamentales. | **Anexo de copia de pago. 20260004848 (29/01/2026) 30%** | Anexo archivo en pdf |

| Detalle de las actividades realizadas | | |
|---|---|---|
| **Obligación contractual** | **Obligación contractual** | **Obligación contractual** |
| **Obligación N 5:** Presentar informe de actividades que demuestran la ejecución del servicio | Realicé informe de actividades desde el 23 de Enero hasta el 22 de Febrero 2026 | Anexo informe detallado, con sus respectivas evidencias. |

**INFORME DE EJEUCIÓN DE ACTIVIDADES No. 01, CONTRATO 014 DE 2026**
**(del 23 de Enero al 22 de Febrero de 2026)**

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 014-2026.**

| Detalle de las actividades realizadas | | |
|---|---|---|
| **Obligación contractual** | **Obligación contractual** | **Obligación contractual** |
| **Obligación N 6:** Las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato relacionadas con el objeto contractual y las inherentes a sus conocimientos, experiencia y estudios. | **Día 26 de Enero de 2026**<br><br>Apoyé en actividades varias de archivo y organización en material de papelería, copias, escáner y asignación de carpetas de la oficina.<br><br>**Día 28 de Enero de 2026**<br><br>Realicé denuncia de operación y comercialización de juegos de suerte y azar ilegales en la modalidad de Chance, (delito: ejercicio ilícito de actividad monopolística contenido en el Art: 312 del código penal) al director de Fiscalía General Seccional de Sucre, Dirigido al Municipio de **SINCELEJO-SUCRE, SAMPUES-SUCRE Y EL ROBLE-SUCRE.**<br><br>**Dia 5 de Febrero de 2026**<br><br>Realicé Circular No. 001 de 2026, para la jornada laboral | Copia Denuncia.<br><br>Copia Oficio. |

**INFORME DE EJEUCIÓN DE ACTIVIDADES No. 01, CONTRATO 014 DE 2026**
**(del 23 de Enero al 22 de Febrero de 2026)**

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 014-2026.**

| | | |
|---|---|---|
| | compensatoria para la semana santa 2026. | Copia Oficio. |
| | **Día 9 de Febrero de 2026** Realicé oficio dando respuesta a una solicitud de información al técnico investigador de la fiscalía. | Copia Oficio. |
| | **Dia 10 de Febrero de 2026**<br><br>Realicé oficio solicitando a la Tesorería Departamental, para que hiciera llegar certificación bancaria de la cuenta de los recursos del fondo de salud departamental de Sucre solicitado por la Lotería de Huila. | Copia Oficio. |
| | **Día 12 de Febrero de 2026**<br><br>Realicé oficio dando respuesta a la solicitud de la lotería de Huila donde solicitó la certificación bancaria de la cuenta de los recursos del fondo de salud departamental de sucre. | |
| | **Dia 17 de Febrero de 2026**<br><br>Realicé oficio dando respuesta a una | |

**INFORME DE EJEUCIÓN DE ACTIVIDADES No. 01, CONTRATO 014 DE 2026**
**(del 23 de Enero al 22 de Febrero de 2026)**

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 014-2026.**

| | | |
|---|---|---|
| | solicitud de información al técnico investigador de la fiscalía.<br><br>**Día 20 de Febrero de 2026**<br><br>Apoyé en actividades varias de archivo y organización en material de papelería, copias, escáner y asignación de carpetas de la oficina. | Registro Fotografico |

**1. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

| ITEM | PERIODO DE PAGO | FECHA DE PAGO | VALOR APORTADO | NUMERO DE REFERENCIA DE PLANILLA | ENTIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| Salud | 01/01/2026 | 10/02/2026 | 225.600 | **6006849652** | Mutual ser |
| Pensión | 01/01/2026 | 10/02/2026 | 288.800 | **6006849652** | Porvenir |
| ARL | 01/01/2026 | 10/02/2026 | 9.500 | **6006849652** | Sura |

**2. DECLARACIÓN ESPECIAL**

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como los pagos efectuados en el marco del Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI.

Para constancia se firma a los dos (02) días del mes de Marzo del 2026.

**DOMINGO FAVIO YEPEZ DUMETT**
CC. 1.066.173.528
Contratista

**JUAN ALBERTO CHALJUD RUIZ**
Jefe Administrativo y Financiero
Supervisor (a) del contrato No **014-2026**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1066173528 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | DOMINGO FAVIO YEPEZ DUMETT |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CHINU | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 5 CALLE 7-15 | TELÉFONO: | 3173344 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 6006849652 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | enero | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES enero AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 4 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/02/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 52672015 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 288.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 800 | $ 0 | $ 288.000 | $ 800 | $ 288.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 288.000** | **$ 800** | **$ 288.800** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ESSC07 | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 225.000 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 225.000 | $ 600 | $ 0 | $ 225.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 225.000** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 225.600** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.400 | $ 9.400 | $ 100 | $ 0 | $ 9.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.400** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 9.500** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | CCF | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| 1 | CC 1066173528 | YEPEZ DUMETT DOMINGO FAVIO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.800.000 | | | NO | 01 | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.800.000 | $ 288.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 288.000 | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 30 | $ 1.800.000 | $ 225.000 | $ 0 | $ 225.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.800.000 | 106617352 | $ 9.400 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 523.900**

Planilla Pagada