

**FECHA DE PRESENTACIÓN: 15 de Abril de 2026 NÚMERO
INFORME: 1
PERÍODO: 5 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026**

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	CPS-741-2026 del 27 de Enero de 2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	WILLIAM SOLIS OCHOA	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	C.C. 73197910	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	N/A	
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	240 DÍAS CALENDARIO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	44.000.000 CUARENTA Y CUATRO MILLONES PESOS M/CTE	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	023011745992024271101000	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	4.583.000 CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE	
FECHA ACTA DE INICIO	5 de Febrero de 2026	
PRÓRROGA	N/A	
ADICIÓN	N/A	
SUSPENSIÓN	N/A	
REINICIO	N/A	
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	N/A	
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	N/A	
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	44.000.000 CUARENTA Y CUATRO MILLONES PESOS M/CTE	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	240 DÍAS CALENDARIO	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	04 de Octubre de 2026	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA IDENTIFICACIÓN DE ALERTAS TEMPRANAS DESARROLLANDO LAS HERRAMIENTAS QUE SEAN REQUERIDAS, ASI COMO LA CONFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE ACCIÓN Y MEJORA CONTINUA EN EDUCACION, DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
E.P.S. SANITAS S.A.	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	PROTECCIÓN S.A.
NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO COTIZADO	
CERTIFICADO DE AFILIACION EPS Y PENSION		



**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES**

DESARROLLO DEL INFORME

OBLIGACIÓN 1

1. Realizar el seguimiento a la ejecución financiera del presupuesto de inversión y funcionamiento de la Alcaldía Local de Kennedy, generando alertas e informes permanentes respecto al cumplimiento en Educación.

ACTIVIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

1.1 Durante este periodo, realicé la validación y revisión de la **adición al contrato 773-2026**, conforme a la información presupuestal suministrada por la líder del proceso, posterior a la reunión virtual sostenida con la agencia Atenea

Carpeta evidencia Obligacion 1

OBLIGACIÓN 2

2. Realizar la formulación, ejecución y seguimiento de los procesos contractuales relacionados con los proyectos de inversión en materia de educación, garantizando la aplicación de la normatividad vigente y el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Alcaldía Local de Kennedy.

ACTIVIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

2.1 Dentro del proceso de formulación se realizó la revisión y ajuste de la minuta contractual de la adición correspondiente al contrato 773-2026, para dar trámite lo concerniente para la aprobación por parte del comité de contratación

Carpeta evidencia Obligacion 2

OBLIGACIÓN 3

3. Realizar profesionalmente la proyección y análisis de indicadores financieros en los estudios previos de los procesos contractuales que le sean solicitados, de acuerdo con los lineamientos y normatividad vigente en Educación.

ACTIVIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

3.1 El 9 de febrero de 2026 se realizó el seguimiento a la modificación de la adición y prórroga del convenio 773-2025. Para tal fin, se remitió un documento en formato Word con el modelo de modificación, acompañado de indicaciones específicas. Se solicita a ATENEA revisar los valores y beneficiarios correspondientes para la adecuada formulación del documento.

Carpeta evidencia Obligacion 3

OBLIGACIÓN 4

4. Efectuar seguimiento mensual de los planes de acción, realizando aportes, identificación de mejores prácticas administrativas y mejora permanente a la gestión.

ACTIVIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

4.1 Para este periodo no se realizó la actividad mencionada, por lo que no fue requerido dentro de las actividades del periodo

Para este periodo no se realizó la actividad mencionada

OBLIGACIÓN 5



**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES**

5. Proponer y desarrollar el diseño e implementación de herramientas e instrumentos que permitan la optimización de los procesos y mejora continua de acuerdo con las necesidades que se identifiquen en la articulación y seguimiento en Educación.

ACTIVIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

5.1 El 10 de febrero mediante reunión virtual se verificaron documentos y estudios previos de igual, dentro de la misma se solicitó que por el cumplimiento de las obligaciones contractuales del convenio 773-2025 la agencia ATENEA la información correspondiente para generar los controles que permitan la verificación de los procesos y desarrollar herramientas para optimizar los mismos.

Carpeta evidencia Obligacion 5

OBLIGACIÓN 6

6. Verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión de la Secretaria Distrital de Gobierno en la entidad, asegurando la adecuada implementación de documentos que apliquen al conjunto de trabajo asignado, así como incentivar la participación en los procesos de actualización de estos.

ACTIVIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

6.1 Para el desarrollo de esta actividad dentro de las obligaciones contractuales se utilizaron los documentos publicados en el sistema de gestión documental.

Carpeta evidencia Obligacion 6

OBLIGACIÓN 7

7. Organizar y/o asistir a las reuniones, capacitaciones, y eventos que se desarrollen en relación con el objeto del contrato, de acuerdo con los lineamientos y protocolos establecidos, así como asistir y efectuar las presentaciones que sean requeridas ante la junta Administradora Local -JAL- cuando le sea asignado o requerido; siguiendo los lineamientos establecidos, dejando registro de la asistencia y/o participación ya sea presencial y/o virtual.

ACTIVIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

7.1 Para este periodo no se realizó la actividad mencionada

Para este periodo no se realizó la actividad mencionada

OBLIGACIÓN 8

8. Atender los requerimientos, solicitudes, derechos de petición que le sean asignados, con el fin de brindar respuestas a los entes de control, rama judicial, entidades públicas y/o privadas, comunidad en general, dicha información debe ser veraz y corresponder con la realidad jurídica y técnica que reposa en el FDLK, de conformidad con la normatividad existente para la materia y dentro de los plazos, términos y condiciones establecidos por la misma, así como el efectuar el trámite de cierre en los sistemas de información ORFEO y otros establecidos para esto, según el objeto contractual, siguiendo los procedimientos y normatividad vigente.

ACTIVIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL

8.1 Para este periodo no se realizó la actividad mencionada

Para este periodo no se realizó la actividad mencionada



OBLIGACIÓN 9

9. Desarrollar acciones de apoyo a la supervisión de contratos en caso que sea asignado, realizando el seguimiento, verificación y constatación de las obligaciones contractuales y/ o términos de referencia que debe desarrollar el contratista, plazos y condiciones establecidas, realizando la programación y seguimiento al PAC, informes de seguimiento, acciones de liquidación entre las otras que sean requeridas, acorde con el manual de supervisión e interventoría de la Secretaria Distrital de Gobierno, los lineamientos y orientaciones brindadas por la Alcaldía Local y la normatividad vigente.

ACTIVIDAD**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

9.1 Para este periodo no se realizó la actividad mencionada

Para este periodo no se realizó la actividad mencionada

OBLIGACIÓN 10

10. Las demás obligaciones que sean inherentes al objeto contractual, que se encuentren en la normatividad vigente o que sean solicitadas por el supervisor o apoyo a la supervisión del contrato.

ACTIVIDAD**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**




10.1 Asistí a las reuniones de equipo convocadas por el líder del equipo los días 11 y 25 de febrero de manera presencial y el día 23 de febrero de manera virtual donde se revisaron los seguimientos del equipo y los avances en cada unas de las tareas asignadas, así mismo se entregaron directrices y lineamientos sobre las actividades a desarrollar

Carpeta evidencia Obligacion 10



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

FIRMAS

<p>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.</p> <p>Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento <u>(las certificaciones de afiliación) o (planilla)</u> al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.</p> <p><u>Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "...los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido..."</u>, no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)</p>	CONTRATISTA
	<p>Firma: </p> <p>Nombre: WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA Cédula: 73197910</p>
<p>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.</p> <p>Así mismo, certifié el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.</p>	SUPERVISOR/INTERVENTOR
	<p>Nombre: JAVIER PRIETO TRISTANCHO</p> <p>Cargo: ALCALDE LOCAL DE KENNEDY (ENCARGADO)</p> <p>Firma: </p>
	REVISIÓN DOCUMENTAL
	<p>Nombre: KATHERINE QUINTIN PASTOR</p> <p>Cargo: CONTRATISTA</p> <p>Firma: </p>





SECRETARÍA DE
GOBIERNO

PRESENTACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES Y ANEXOS

Estimado(a) Supervisor(a)

De manera atenta envío el informe mensual de actividades No. 1 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-741-2026, por un valor de \$ 4.583.000, junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 5 de Febrero de 2026 al 28 de Febrero de 2026.

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, adjunto las certificaciones de afiliación al Sistema de Seguridad Social (EPS, Pensión y ARL) correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.

Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "...los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido...", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición.

Cordialmente,

WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA

C.C. 73197910

Correo electrónico: wiliam.solis83@gmail.com

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el régimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y Fecha Bogotá D.C, 15 de Abril de 2026 CUENTA DE COBRO NUMERO 1

Yo WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA identificado como aparece al

pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

- 1 SI NO Pertenece a rentas de trabajo
- 2 SI NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY
NIT 899.999.061-9
Transversal 78k # 41a - 04 sur Teléfono 4481400 -4511321

DEBE A:

WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA C.C. 73197910

Por Concepto de: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA IDENTIFICACIÓN DE ALERTAS TEMPRANAS DESARROLLANDO LAS HERRAMIENTAS QUE SEAN REQUERIDAS, ASI COMO LA CONFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE ACCIÓN Y MEJORA CONTINUA EN EDUCACION, DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE

Periodo comprendido entre: 5 de Febrero de 2026 y 28 de Febrero de 2026

La suma de : 4.583.000 CUATRO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE

Tipo de Contrato CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CPS-741-2026 Pag o No 1 DE 9

Planilla Pago de seguridad Social No CERTIFICADO DE AFILIACION EPS Y PENSION y

Periodo cotizado y

Fecha de pago y

Ingreso Base de Cotización 1.760.000 y

IBC SEGÚN VALOR COBRADO 1.760.000

Favor Consignar en Banco BANCOLÓMBI Cuenta AHORROS No 49590594171

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios CPS-741-2026, celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

FIRMA: 

DIRECCION: CRA73B#25C-60 TELEFONO: 3006447898


correo electrónico contacto: wiliam.solis83@gmail.com



ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY

RELACION DE TRAMITE DE RADICADOS ORFEO

NUMERO DE RADICADO	FECHA DE RADICACION	ESTADO DEL TRAMITE	ACCION O PLAN DE TRABAJO PARA TRAMITAR Y DAR CIERRE
ENTRADAS/ MIS OFICIOS/ MIS MEMORANDOS			

 ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY RELACION DE TRAMITE DE RADICADOS ORFEO			
NUMERO DE RADICADO	FECHA DE RADICACION	ESTADO DEL TRAMITE	ACCION O PLAN DE TRABAJO PARA TRAMITAR Y DAR CIERRE
ENTRADAS/ MIS OFICIOS/ MIS MEMORANDOS			
ANEXO CUENTO CON NUMERO DE ORFEO			

Declaración Juramentada

Número de Contrato CPS-741-2026

Yo, WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA , identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 73197910 expedida en la ciudad de Cartagena

INFORMACIÓN PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	NO
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	NO
Soy Declarante de Renta año 2025	SI
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	NO

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumpla con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI/NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)	NO
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)	NO
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)	NO
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-1137 y sus soportes)	NO

Se expide y firma a los (15) días del mes de Abril del 2026.

Firma: 

Nombre: WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA
C.C: 73197910 de Cartagena
Dirección de correspondencia: CRA73B#25C-60
Teléfono de contacto: 3006447898
Correo electrónico institucional: william.solis83@gmail.com
Correo electrónico personal: william.solis83@gmail.com

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-741-2026

Yo JAVIER PRIETO TRISTANCHO, en calidad de supervisor(a) del contrato No. CPS-741-2026 suscrito entre la Secretaría Distrital de Gobierno y WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA, identificado(a) con el número de documento C.C. 73197910 , certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe No. 1 presentado para el período comprendido entre el 5 de Febrero de 2026 y el 28 de Febrero de 2026.

Así mismo, certifico que el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.

De acuerdo con lo anterior y una vez verificados los documentos presentados, los cuales cumplen cabalmente con lo establecido en el procedimiento de pagos de la entidad, autorizo el pago por valor de \$4.583.000

En constancia se firma a los 1 días del mes de Abril de (2026).



JAVIER PRIETO TRISTANCHO
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
(ENCARGADO)
SUPERVISOR



KATHERINE QUINTIN PASTOR
REVISIÓN DOCUMENTAL

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que William Jose Solis Ochoa, identificado(a) con CC número 73197910, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 73197910
NOMBRES Y APELLIDOS	William Jose Solis Ochoa
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	21/01/1983
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 Tiene El Servicio Suspendido
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	18 - Inconsistencias En Pagos De Cotizacion Obligatoria
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	62 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	39 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	19/07/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 73197910 Trabajador Independiente
Desde 01/08/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 73197910
WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA Desde 01/09/2023 Hasta
31/07/2025

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SOLIS OCHOA WILLIAM JOSE** identificado(a) con **CC** número **73.197.910** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de diciembre de 2007 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 13 de marzo de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA identificado con CC. 73197910 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO		
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999061	Nit descentralizado	6

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/24	Fecha inicio contrato	2026/02/23
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/10/31
Riesgo	1	Código actividad económica	1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		Estado del contrato	Activo

Esta certificación se expide a los 13 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: **CC13032026W73197910S13389998**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPANÍA DE SEGUROS

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Certificación Bancaria

Domingo, 25 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA identificado(a) con CC 73197910, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	49590594171	2018-03-09	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:13/03/2026

CONTRIBUYENTE

C.C. 73197910

WILLIAM JOSE SOLIS OCHOA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección:	KR 63 22 45	Teléfonos:	3006447898
Dirección electrónica:	wiliam.solis83@gmail.com	Ciudad:	BOGOTÁ DC
		Municipio:	BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Inscripción:	28/02/2018	Soporte Inscripción:	-

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica:	PERSONA NATURAL	Régimen tributario:	PREFERENCIAL ICA	Fecha desde:	17/01/2022
Matrícula Mercantil:	NO	Fecha inicio de Actividades:	17/01/2022	Fecha de cese de Actividades:	NO
				No. Establecimientos:	0

Actividad 1: 74902 - OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

ALCALDÍA DE KENNEDY

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 741 de 2026

CONTRATISTA: SOLIS OCHOA WILLIAM JOSE

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LA IDENTIFICACIÓN DE ALERTAS TEMPRANAS DESARROLLANDO LAS HERRAMIENTAS QUE SEAN REQUERIDAS, ASI COMO LA CONFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE ACCIÓN Y MEJORA CONTINUA EN EDUCACION, DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

VALOR: \$ 44.000.000,00

PLAZO: 8 mes(es)

El día 05 de FEB de 2026 se reunieron SOLIS OCHOA WILLIAM JOSE, mayor de edad, con C.C. No 73197910, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 741 de 2026, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,



SOLIS OCHOA WILLIAM JOSE

C.C. No 73197910

Por la ALCALDÍA DE KENNEDY,



KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA

SUPERVISOR