| MUNICIPIO DE VALLEDUPAR<br>SECRETARIA GENERAL | PAGINA | 1-2 |
|---|---|---|

| INFORME DE SUPERVISIÓN No. | 3 | FECHA (DÍA/MES/AÑO) | 19/06/2026 |
|---|---|---|---|

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIO (MARCAR X DONDE CORRESPONDA) | DE APOYO A LA GESTION | | X |
| | | HONORARIOS PROFESIONALES | | |
| | NUMERO DEL CONTRATO | 1057 | FECHA VER SECOP (DIA/MES/AÑO) | 26-01-2026 |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE VALLEDUPAR | | NIT. | 800.098.911-8 |
| CONTRATISTA | NOMBRE | CAROLINA ATEHORTUA MONSALVE | | |
| | C.C. | 49.605.526 | | |
| VALOR DEL CONTRATO ($) | 35.000.000 | | BASE GRAVABLE | 35.000.000 |
| | | | IVA (19%) | NO APLICA |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO JURIDICO A LA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR EN LA VIGENCIA 2026 | | | |
| FORMA DE PAGO | EL MUNICIPIO pagará el valor del contrato en SIETE (7) PAGOS mes vencido por valor de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MCTE, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato, informe de supervisión, informe de actividades, pago de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL) por parte del contratista y la respectiva cuenta de cobro; en todo caso, de acuerdo con la distribución y asignación del PAC efectuados por la Secretaría de Hacienda Municipal. | | | |
| PLAZO DEL CONTRATO | 7 MESES | | | |

| DATOS PRESUPUESTALES | | NUMERO | EXPEDIDO (DIA/MES/AÑO) | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE DISPONIIBILIDAD PRESUPUESTAL | CDP | 1339 | 19/1/2026 | 35.000.000 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL | RP | 1973 | 6/2/2026 | 35.000.000 |

| POLIZAS (DILIGENCIE DONDE CORRESPONDA ) | | | |
|---|---|---|---|
| | NO APLICA POLIZA (MARQUE X) | | X |
| | SI APLICA POLIZA | NUMERO | |
| | | FECHA DE EXPEDICION (DIA/MES/AÑO) | |
| FECHA APROBACION POLIZA EN EL SECOP | | DIA/MES/AÑO | |

| FECHA DE INICIO DEL CONTRATO - VER SECOP (DIA/MES/AÑO) | 06-02-2026 |
|---|---|

| SUPERVISOR DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| | NOMBRE | GUIDO ANDRES CASTILLA GONZALEZ |
| | CARGO - AREA | SECRETARIO GENERAL |

## ESTAMPILLAS MUNICIPALES

| ESTAMPILLAS | NÚMERO DE RECIBO | FECHA DE PAGO (DIA/MES/AÑO) | DECRETO 000110 DEL 05/02/2024 |
|---|---|---|---|
| PRO-UNICESAR (0,5%) | | | X |
| PRO-CULTURA (2%) | | | X |
| BIENESTAR ADULTO MAYOR (4%) | | | X |

## ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

| ESTAMPILLA | NÚMERO DE RECIBO | DIA/MES/AÑO |
|---|---|---|
| PRO-DESARROLLO FRONTERIZO (1.5%) | 32604033306 | 5/3/2026 |

| INFORME SUPERVISION No. | 3 | CONTRATO | 1057 | PAGINA | 2-2 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA (DIA/MES/AÑO) | 19/06/2026 | CONTRATISTA | CAROLINA ATEHORTUA MONSALVE | | | |

## APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

COMO SUPERVISOR VERIFIQUÉ QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD Y PENSIÓN) Y AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES (ARL); DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS LEGALES VIGENTES. SE ANEXAN PLANILLAS PAGADAS REFERENCIADAS A CONTINUACIÓN.

| MES DE LA PLANILLA | CONCEPTO | NUMERO DE PLANILLA | DIA/MES/AÑO |
|---|---|---|---|
| ABRIL DE 2026 | PENSION | 4653673287 | 14/5/2026 |
| | SALUD | 4653673287 | 14/5/2026 |
| | ARL | 4653673287 | 14/5/2026 |
| SI EL CONTRATISTA NO PAGA PENSION DEBE JUSTIFICAR Y ANEXAR COPIA DEL SOPORTE | MOTIVO | | |
| | ANEXAR SOPORTE | | |

| IMPRESIÓN RUT 2026 (MARCAR SI O NO, SEGÚN CORRESPONDA LA RESPONSABILIDAD) | | |
|---|---|---|
| | RESPONSABLE DE IVA (MARQUE SI O NO) | NO |
| | FACTURADOR ELECTRONICO (MARQUE SI O NO) | NO |
| | REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION (MARQUE SI O NO) | NO |

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIDO A ENTERA SATISFACCIÓN

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO, DOY FE DE LA VERACIDAD Y AUTENTICIDAD DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL INFORME DE ACTIVIDADES Y DE LOS DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN PARA EL PAGO; RAZÓN POR LA CUAL, CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A ENTERA SATISFACCIÒN CON EL DESARROLLO Y EJECUCIÒN DE LAS ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES DERIVADAS DEL OBJETO DEL CONTRATO, DURANTE EL PERÍODO REFERIDO A CONTINUACIÓN.

## PERIODO COMPRENDIDO Y VALOR A PAGAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| BASE GRAVABLE | 5.000.000 | FECHA INICIA ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO) | 6/4/2026 |
| (+) IVA 19% | | FECHA FINALIZA ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO) | 5/5/2026 |
| (=) TOTAL | 5.000.000 | | |

| COMO SUPERVISOR ORDENO SE EFECTUE EL PAGO CORRESPONDIENTE AL CONTRATISTA, POR LA SUMA ($) DE: | 5.000.000 |
|---|---|

| SUPERVISOR CONTRATO | | |
|---|---|---|
| | FIRMA | |
| | NOMBRE | GUIDO ANDRES CASTILLA GONZALEZ |
| | CARGO | SECRETARIO GENERAL |

# DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA - PERSONA NATURAL

## NO RESPONSABLE DE IVA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo No.** | **3** | **(día/mes/año)** | **19/06/2026** |

### ADQUIRENTE DE LOS BIENES O SERVICIOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cliente - NIT** | **Municipio De Valledupar** | **NIT:** | **800.098.911-8** |
| **Dirección** | **López** | **Teléfono:** | **5 84 24 00** |

### PRESTADOR DEL BIEN O SERVICIO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | **CAROLINA ATEHORTUA MONSALVE** | | | |
| **Documento de identidad** | | | | **49.605.526** |
| **Residencia** | **Dirección** | | | |
| | **ciudad** | | | |
| **Teléfono** | **Fijo** | | **Celular** | 3017560345 |
| **Correo electrónico** | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO** | **MARQUE** | **SI O NO** |
| Reglamentario 2231 del 22/12/2023, expedido por el Ministerio de | | **SI** |
| **Declarante de renta (marcar si o** | **NO** | |

### DATOS DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **contrato** | **1057** | **contrato en el Secop** | **26/01/2026** |

### CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO (OBJETO DEL CONTRATO)

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO JURIDICO A LA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR EN LA VIGENCIA 2026

### PERIODO COMPRENDIDO (PERIODO A COBRAR)

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha en que inician las actividades** | **Mes/Dia/año** | **6/4/2026** |
| **Fecha en que finalizan las actividades** | **Mes/Dia/año** | **5/5/2026** |

### VALOR ($) A COBRAR

| | |
|---|---|
| **Valor en números** | **5.000.000** |

Carolina Atehortua M.

FIRMA DEL CONTRATISTA

| CUENTA BANCARIA | |
|---|---|
| **Entidad bancaria** | **bancolombia** |
| **Cuenta de ahorro No.** | **526580387-53** |
| **Cuenta Corriente No.** | |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 49605526 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CAROLINA ATEHORTUA MONSALVE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 92 # 71A-90 | TELÉFONO: | 7777777 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 001 - CAROLINA |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4653673287 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 6 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/05/14 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996811584 |

### 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 | $ 364.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.600 | $ 0 | $ 364.800 | $ 1.600 | $ 366.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 364.800** | **$ 1.600** | **$ 366.400** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 285.000 | $ 0 | $ 1.300 | $ 0 | $ 285.000 | $ 1.300 | $ 0 | $ 286.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 285.000** | **$ 1.300** | **$ 0** | **$ 286.300** |

### 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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 12.000 | | $ 12.000 | $ 100 | $ 0 | $ 12.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 12.000** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 12.100** |

### 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 | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 49605526 | ATEHORTUA MONSALVE CAROLINA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 2.280.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 2.280.000 | $ 364.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 364.800 | EPS005-SANITAS S.A | 30 | $ 2.280.000 | $ 285.000 | $ 0 | $ 285.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 2.280.000 | 49605526 | $ 12.000 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 664.800**

Planilla Pagada

| INFORME DE ACTIVIDADES<br>CONTRATO No. 1057 DE 2026<br>FECHA DE ENTREGA: JUNIO 19 DE 2026<br>PERIODO: 06/04/2026 AL 05/05/2026<br>INFORME No. 3 | |
|---|---|
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE VALLEDUPAR |
| CONTRATISTA | CAROLINA ATEHORTUA MONSALVE |
| VALOR DEL CONTRATO | TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($35.000.000) MCTE. |
| PLAZO DE EJECUCION | SIETE (7) MESES |
| FECHA DE SUSCRIPCION | 19/01/2026 |
| FECHA DE INICIO | 06/04/2026 |
| FECHA DE TERMINACION | 05/05/2026 |

| OBJETO: |
|---|
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO JURIDICO A LA SECRETARIA GENERAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR EN LA VIGENCIA 2026 |

**OBLIGACIONES:**

| ACTIVIDADES REALIZADAS | ACTIVIDADES EN DESARROLLO | ACTIVIDADES POR EJECUTAR |
|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 |

**OBLIGACIONES:**

| ACTIVIDADES DEL CONTRATO | ACTIVIDADES REALIZADAS |
|---|---|
| 1. Brindar acompañamiento jurídico y administrativo en la proyección de respuestas a los requerimientos, trámites, derechos de petición, tutelas que se presenten ante la secretaria general del municipio de Valledupar. | Tramité los requerimientos por parte de Contraloría y Procuraduría asignados durante el período de competencia de la Secretaría General |
| 2. Revisar y verificar los documentos y actos administrativos que sean emitidos en la secretaria general del municipio de Valledupar y que estén a su cargo. | Revisión y verificación de los documentos de los procesos de contratación asignados |
| 3. Brindar acompañamiento jurídico y administrativo en los procesos jurídicos y administrativos que lleve la secretaria general | Revisión de las actas de liquidación y cierre asignadas. |
| **OBSERVACION: ACOGIENDOME AL DECRETO 000110 DEL 05/02/2024, INFORMO A USTED QUE NO CANCELÉ LAS TRES (03) ESTAMPILLAS MUNICIPALES, POR TAL RAZÓN SOLICITO QUE AL MOMENTO DE EFECTUARSE EL PAGO SE PROCEDA A REALIZAR EL RESPECTIVO DESCUENTO** | |

Carolina Atehortua M.

**CAROLINA ATEHORTUA MONSALVE**
**C.C. 49.605.526 DE VALLEDUPAR.**
**CONTRATISTA**
**ANEXO. COPIA DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL**