| FECHA DE PRESENTACIÓN:<br>NÚMERO INFORME: 01<br>PERÍODO: FEBRERO 05 AL 28 DE 2026 | |
|---|---|
| **DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO** | |
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS |
| No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN | FDLBOSA CD 733 - 2026 CPS- P (142579) del 30 -01-2026 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | IVÁN ALBERTO TORRES PARGA |
| TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE) | 79.938.600 de Bogotá |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE) | N.A. |
| TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN | N.A. |
| PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN | 6 MESES |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 36'000.000 |
| NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL | O2-30-11-74-599202428100100 00 |
| VALOR DEL PERIODO DE COBRO | $4'800.000 |
| FECHA ACTA DE INICIO | 05 DE FEBRERO DE 2026 |
| PRÓRROGA[1] | 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 | $36'000.000 TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. |
| PLAZO TOTAL DEL CONTRATO | SEIS MESES |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO) | 04-08-2026 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LAS DISTINTAS ETAPAS DE LOS PROCESOS DE COMPETENCIA DE LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA LOCALIDAD SEGÚN REPARTO. |

| APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL | | |
|---|---|---|
| EPS | ARL | PENSION |
| SANITAS | POSITIVA | COLPENSIONES |
| NÚMERO DE PLANILLA | PERIODO COTIZADO | |
| 1078329652 | ENERO DE 2026 | |

[1] Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prorroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

| DESARROLLO DEL INFORME. | |
|---|---|
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1** | |
| Acompañar y apoyar a los Inspectores de Policía en el desarrollo de las diligencias de inspección. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Durante este periodo se apoyo y acompaño al inspector de Policia en el desarrollo de las actividades propias en cuanto a la digitalización de los repartos 6, 7,8 y 9 de los comparendos | Base de datos en formato Excel con la digitalización de cada uno de los repartos mencionados. |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2** | |
| Realizar las visitas que, en materia de urbanismo, espacio público o actividad económica, le sean asignadas por el respetivo Inspector de Policía, en desarrollo de la práctica de pruebas ordenadas dentro de una actuación y presentar el respectivo informe en los términos establecidos. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Durante este periodo NO se realizaron visitas de verificación técnica en cuanto a temas de urbanismos, espacio público o actividad economica. | No cuenta con medio de verificación. |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 3** | |
| Verificar que las obras asignadas para visita cumplan lo contenido en la norma de sismo resistencia vigente, lo anterior, sin perjuicio de las demás verificaciones que respecto al cumplimiento de las licencias de construcción deba realizar según lo contenido en la normatividad vigente. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Durante este periodo NO se realizaron visitas de verificación técnica en cuánto a temas de urbanismos, espacio público o actividad economica., por lo cual, NO es posible la verificación con lo contenido en la norma sismoresistente vigente. | No cuenta con medio de verificación. |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 4** | |
| Emitir los conceptos y respuestas a las solicitudes y peticiones que le sean requeridos por el Inspector de Policía. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Durante este periodo se apoyo y acompaño al inspector de Policia en el desarrollo de las actividades propias en cuanto a la digitalización de los repartos 6, 7,8 y 9 de los comparendos | Base de datos en formato Excel con la digitalización de cada uno de los repartos mencionados. |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 5** | |
| Asistir a las reuniones a las que sea citado o designado, para la atención de los asuntos relacionados con el objeto contractual. | |

# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL |
|---|---|
| Durante este periodo se asistió a todas las reuniones organizadas por el Inspector de Policía. | Actas de reunión en formato PDF. |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 6** | |
| Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Se presenta el informe de ejecución del contrato desde el 05 de febrero al 28 de febrero de 2026. | El presente informe. |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 7** | |
| Entregar mensualmente, el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Durante este periodo se ha venido entregando las bases de datos en formato Excel con los registros de cada uno de los repartos asignados. | Base de datos en formato Excel con la digitalización de cada uno de los repartos mencionados. |
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 8** | |
| Las demás que se le asignen y que surjan de la naturaleza del Contrato. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |
| Durante este periodo se han realizado todas y cada una de las funciones asignadas por mi supervisor de contrato. | Base de datos en formato Excel con la digitalización de cada uno de los repartos mencionados. |
| «Nota: Incluya los campos necesarios de acuerdo al número de obligaciones del contrato» | |
| | |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

| DESARROLLO DEL INFORME | |
|---|---|
| **OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1** | |
| Acompañar y apoyar a los Inspectores de Policía en el desarrollo de las diligencias de inspección. | |
| **ACTIVIDAD** | **MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL** |

**FIRMAS**

**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 periodo 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.

Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento (las certificaciones de afiliación) o (planilla (X)) al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado 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. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)

**CONTRATISTA**

**Firma:**

**Nombre: IVÁN ALBERTO TORRES PARGA**

**Cédula: 79.938.600 de Bogotá**

**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.

Así mismo, certificó 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.

**APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)**

**Nombre: ADOLFO TORRES GUTIÉRREZ**

**Cargo: INSPECTOR DE POLICÍA 7B - FDLB**

Adolfo Torres G

**Firma:**

**V.B. JULIAN ROBERTO JIMENEZ MEDINA**
**Inspector 7 a**