FECHA DE PRESENTACIÓN: 06 de mayo de 2026 NÚMERO INFORME: 03 PERÍODO: ABRIL 01 AL 30 DE 2026	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	EDLBOSA CD 733 - 2026 CPS- P (149579) 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	1819
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	$6'000.000
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/TE.
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	
10807006306	ABRIL DE 2026	

[1] Si el contrato presenta mas de una suspensión y/o adición y/o prórroga 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 Policía en el desarrollo de las actividades propias en cuanto a la verificación de expedientes en cuanto a obras de usbaniasmo, actividad comercial y espacio público de la inspección 7A.	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 cuanto 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 Policía en el desarrollo de las actividades propias en cuanto a la verificación de expedientes en cuanto a obras de usbaniasmo, actividad comercial y espacio público de la inspección 7A.	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.	

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. Y se asistió el día 30 de abril al comité mensual de la inspección 7A.	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 01 de abril al 30 de abril 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»	

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 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.

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.

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: ADOLFO TORRES GUTIÉRREZ
Cargo: Inspector de convivencia y Paz 7B (E)

Firma:

APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)

Nombre:
Cargo:

Firma:

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 733 de 2026

Yo, IVÁN ALBERTO TORRES PARGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79.938.600 expedida en la ciudad de Bogotá.

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 cumplo 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-f137 y sus soportes)	SI

Se expide y firma a los seis (6) días del mes de mayo del 2026.

Firma: _____

Nombre: IVÁN ALBERTO TORRES PARGA.
C.C: 79.938.600 de Bogotá
Dirección de correspondencia: Carrera 45 #45-71 int. 1 APTO 203.
Teléfono de contacto: 3118433446.
Correo electrónico institucional: ivan.parga@gobiernobogota.gov.co
Correo electrónico personal: ialtor90@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1188224707

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **56697193**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** E K Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. CLINICA UNIVERSITARIA DE COLOMBIA *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TORRES * * * * * * * * * * * * * * *	RODRIGUEZ * * * * * * * * * * * * *

Nombre(s)

IVANNA *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes ENE Día 16	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * * * * *	14500926-8 * * * *

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ GARCIA ANGELA CARMENZA *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 52186935 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * *

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

TORRES PARGA IVAN ALBERTO *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 79938600 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

TORRES PARGA IVAN ALBERTO *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 79938600 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2018 Mes ENE Día 17	MARIO ZAPATA REY Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

* 56697193 *

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-28, 10:24:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080706306

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026

PAGADO 21/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IVAN ALBERTO TORRES PARGA		
Documento	CC79938600	**Dirección**	CR 45 #45 - 71 INT 1 APTO 203
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4649775
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79938600	IVAN ALBERTO TORRES PARGA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.400.000	$ 384.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.400.000	$ 300.000	0,522	$ 2.400.000	$ 12.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 696.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.400.000	$ 2.400.000	$ 2.400.000	$ 0	$ 384.000	$ 300.000	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 696.600	$ 0	$ 696.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.