



Instituto
Comunal

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

CARTAGENA, May 28 2026

SUBDIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Abr 29 2026 - May 28 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ

Identificación: 1047379461

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	Número: CPS-IDACCC-182-2026	Fec. Suscripción: Ene 29 2026		Fecha de iniciación: Ene 29 2026	
	Duración:	Meses: 4	Días: 0	Fecha de terminación: May 28 2026	

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO DISTRITAL DE ACCIÓN COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE - IDACCC EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA GARANTIZAR LAS DECISIONES ASERTIVAS EN BIENESTAR GENERAL DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS"

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.Brindar acompañamiento en las diligencias, visitas a campo y actividades que realice el Instituto Distrital Comunal de Cartagena y el Caribe – IDACCC en el marco del proyecto de inversión.

2. Reportar, gestionar y hacer seguimiento a los accidentes de trabajo o enfermedades laborales presentados en el Instituto Distrital Comunal de Cartagena y el Caribe – IDACCC en desarrollo del proyecto de inversión.

3. Implementar los diferentes programas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Instituto.

ACTIVIDADES EJECUTADAS

Se brindó acompañamiento técnico en las diligencias, visitas de inspección y actividades desarrolladas por el Instituto Distrital Comunal de Cartagena y el Caribe – IDACCC, en el marco del proyecto de inversión, verificando el cumplimiento de las condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), identificando factores de riesgo presentes en los escenarios intervenidos y formulando recomendaciones preventivas y correctivas cuando fue necesario. Durante las visitas se elaboraron registros de asistencia, actas, listas de chequeo e informes técnicos, dejando trazabilidad de las acciones ejecutadas y de los compromisos adquiridos.

Se realizó el reporte oportuno de los accidentes de trabajo y/o presuntas enfermedades laborales presentadas durante la ejecución del proyecto, conforme a la normatividad vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se efectuó la gestión ante la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), incluyendo:

- Diligenciamiento y radicación de formatos.
- Seguimiento a la atención médica.
- Verificación de investigaciones de accidentes.
- Implementación de acciones correctivas y preventivas derivadas de los eventos reportados.

Se llevó control estadístico y seguimiento a los casos, garantizando el cierre efectivo de las novedades.

Se apoyó la implementación y ejecución de los programas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto, incluyendo:

- Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
- Actualización de la matriz de riesgos.
- Ejecución del plan de trabajo anual del SG-SST.
- Socialización de políticas y procedimientos.
- Desarrollo de actividades de capacitación y sensibilización en prevención de riesgos laborales.
- Seguimiento al cumplimiento de estándares mínimos del SG-SST.

Se dejó evidencia documental de cada actividad ejecutada, fortaleciendo la mejora continua del sistema.



Instituto
Comunal

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

CARTAGENA, May 28 2026

SUBDIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Abr 29 2026 - May 28 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ

Identificación: 1047379461

4. Apoyar en la afiliación a la Administradora de Riesgos Profesionales (ARL) del personal vinculado por orden de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión y asesorar en los requerimientos derivados de esta actividad en el marco del proyecto.

Se brindó apoyo en el proceso de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales del personal vinculado mediante orden de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión.
Las actividades incluyeron:
• Revisión de documentación requerida.
• Gestión del proceso de afiliación ante la ARL correspondiente.
• Asesoría en la clasificación del nivel de riesgo.
• Orientación frente a obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
• Atención a requerimientos derivados de novedades en afiliación.
Se garantizó que el personal vinculado contara con cobertura en riesgos laborales durante la ejecución contractual.

5. Participar y asistir a las reuniones, comités, mesas de trabajo, espacios de concertación y/o eventos a las cuales sea convocado por el Instituto.

Se participó activamente en reuniones, comités, mesas de trabajo y demás espacios convocados por el Instituto, aportando conceptos técnicos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y realizando seguimiento a los compromisos adquiridos.
Se elaboraron actas, informes y reportes cuando fue requerido, contribuyendo al fortalecimiento institucional y al cumplimiento de los objetivos del proyecto.

6. Las demás que le sean asignadas dentro de la ejecución del objeto contractual y que sean conexas o inherentes al mismo.

Se ejecutaron las demás actividades asignadas por la supervisión del contrato, siempre que guardaran relación directa con el objeto contractual, garantizando cumplimiento, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

Final de las obligaciones contractuales.

Final de las actividades ejecutadas.

36E77BE1-ADF9-457F-8E28-A2E48FA4C1F5

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL
CONTRATISTA:

MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ

C. C. :

1047379461



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14970804429			
(415)7707212489984(8020) 000001497080442 9							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 0 4 7 3 7 9 4 6 1		1		Impuestos de Cartagena		6	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida		2		Cédula de Ciudadanía		1 3	
28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		1 6 9		Bolívar		1 3	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
GOMEZ		RUIZ		MILEIVIS		DAYANA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		1 6 9		Bolívar		1 3	
41. Dirección principal		42. Correo electrónico		43. Código postal		44. Teléfono 1	
BRR SAN PEDRO MARTIR CR 68 A 3 F 30		miledais@hotmail.com		3 0 0 5 3 6 6 1 2 8		45. Teléfono 2	
						3 1 4 5 7 9 6 6 7 5	
CLASIFICACIÓN							
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código		47. Fecha inicio actividad		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
8 2 9 9		2 0 1 8 0 4 2 7					
50. Código		51. Código		52. Número establecimientos			
1		2					
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código							
4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				56. Tipo			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				Servicio			
				1			
				2			
				3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos		SI		NO		X	
60. No. de Folios:		0		61. Fecha		2024-01-08 / 12:16:55PM	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre GOMEZ RUIZ MILEIVIS DAYANA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1047379461		GOMEZ RUIZ MILEIVIS DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68 A3 F 30	CARTAGENA-BOLIVAR	8400000	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	1000002394	9503810128	I	2026/05/15	2026/05/04	BANCO DE BOGOTA	0	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0
1	CC 1047379461	GOMEZ MILEIVIS	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	ESSC07	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047379461		GOMEZ RUIZ MILEIVIS DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68 A3 F 30	CARTAGENA-BOLIVAR	8400000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	1000002394	9503810128	I	2026/05/15	2026/05/04	BANCO DE BOGOTA	0	\$508,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300	

	INSTITUTO DISTRITAL DE ACCIÓN COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE	Código: Versión: Vigencia:
	INFORME DE SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL	Página 1 de 4

INFORME DE ACTIVIDADES N° 04

Fecha de Elaboración: 30 de mayo de 2026

Informe parcial: ☒ Informe Final: ☐

Periodo del informe: 29 de abril al 28 de mayo de 2026

Dependencia donde presta el servicio: Subdirección de participación ciudadana y comunitaria

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
No. del contrato	CPS-IDACCC-182-2026.
Fecha del contrato	29 de enero de 2026
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO DISTRITAL DE ACCIÓN COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE - IDACCC EN EL MARCO DEL PROYECTO “APOYO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA GARANTIZAR LAS DECISIONES ASERTIVAS EN BIENESTAR GENERAL DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS”
Nombre del contratista	MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ
No. Cédula	1047379461
Valor del contrato	\$ 12,000,000.00
No. Disponibilidad Presupuestal y fecha de expedición	No. 2026010802 – 08/01/2026
No. Registro Presupuestal y fecha de expedición	No. 2026012948 – 29/01/2026
Nombre y Cargo del Supervisor	EDGAR ARTUZ POSSO – SUBDIRECTOR DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
Fecha de Inicio	29/01/2026
Fecha de terminación	28/05/2026
No. de Póliza	NO APLICA
2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Brindar acompañamiento en las diligencias, visitas a campo y actividades que realice el Instituto Distrital Comunal de Cartagena y el Caribe – IDACCC en el marco del proyecto de inversión.	Se brindó acompañamiento técnico en las diligencias, visitas de inspección y actividades desarrolladas por el Instituto Distrital Comunal de Cartagena y el Caribe – IDACCC, en el marco del proyecto de inversión, verificando el cumplimiento de las condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), identificando factores de riesgo presentes en los escenarios intervenidos y formulando recomendaciones preventivas y correctivas cuando fue necesario. Durante las visitas se elaboraron registros de asistencia, actas, listas de chequeo e informes técnicos, dejando trazabilidad de las acciones ejecutadas y de los compromisos adquiridos.
2. Reportar, gestionar y hacer seguimiento a los accidentes de trabajo o enfermedades laborales presentados en el Instituto Distrital Comunal de Cartagena y el Caribe – IDACCC en desarrollo del proyecto de inversión.	Se realizó el reporte oportuno de los accidentes de trabajo y/o presuntas enfermedades laborales presentadas durante la ejecución del proyecto, conforme a la normatividad vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se efectuó la gestión ante la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), incluyendo: • Diligenciamiento y radicación de formatos. • Seguimiento a la atención médica.

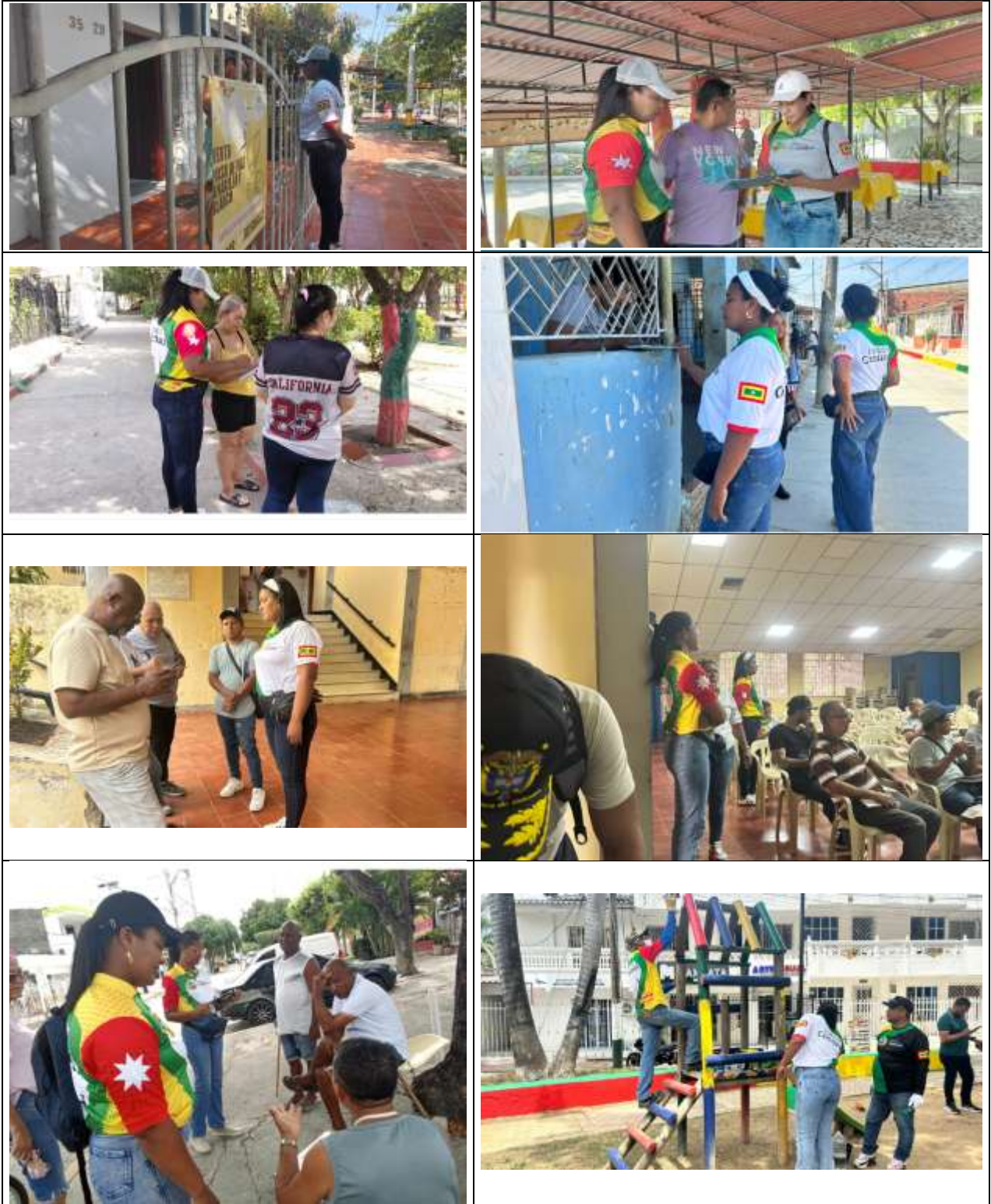
	INSTITUTO DISTRITAL DE ACCIÓN COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE	Código: Versión: Vigencia:
	INFORME DE SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL	Página 2 de 4

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
	• Verificación de investigaciones de accidentes. • Implementación de acciones correctivas y preventivas derivadas de los eventos reportados. Se llevó control estadístico y seguimiento a los casos, garantizando el cierre efectivo de las novedades.
3. Implementar los diferentes programas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Instituto.	Se apoyó la implementación y ejecución de los programas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto, incluyendo: • Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. • Actualización de la matriz de riesgos. • Ejecución del plan de trabajo anual del SG-SST. • Socialización de políticas y procedimientos. • Desarrollo de actividades de capacitación y sensibilización en prevención de riesgos laborales. • Seguimiento al cumplimiento de estándares mínimos del SG-SST. Se dejó evidencia documental de cada actividad ejecutada, fortaleciendo la mejora continua del sistema.
4. Apoyar en la afiliación a la Administradora de Riesgos Profesionales (ARL) del personal vinculado por orden de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión y asesorar en los requerimientos derivados de esta actividad en el marco del proyecto.	Se brindó apoyo en el proceso de afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales del personal vinculado mediante orden de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión. Las actividades incluyeron: • Revisión de documentación requerida. • Gestión del proceso de afiliación ante la ARL correspondiente. • Asesoría en la clasificación del nivel de riesgo. • Orientación frente a obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Atención a requerimientos derivados de novedades en afiliación. Se garantizó que el personal vinculado contara con cobertura en riesgos laborales durante la ejecución contractual.
5. Participar y asistir a las reuniones, comités, mesas de trabajo, espacios de concertación y/o eventos a las cuales sea convocado por el Instituto.	Se participó activamente en reuniones, comités, mesas de trabajo y demás espacios convocados por el Instituto, aportando conceptos técnicos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y realizando seguimiento a los compromisos adquiridos. Se elaboraron actas, informes y reportes cuando fue requerido, contribuyendo al fortalecimiento institucional y al cumplimiento de los objetivos del proyecto.
6. Las demás que le sean asignadas dentro de la ejecución del objeto contractual y que sean conexas o inherentes al mismo.	Se ejecutaron las demás actividades asignadas por la supervisión del contrato, siempre que guardaran relación directa con el objeto contractual, garantizando cumplimiento, oportunidad y calidad en la prestación del servicio.

	INSTITUTO DISTRITAL DE ACCIÓN COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE	Código: Versión: Vigencia:
	INFORME DE SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL	Página 3 de 4

3. DOCUMENTOS Y/O REGISTROS ANEXOS	
DESCRIPCIÓN	SOPORTE
	
	
	
	

	INSTITUTO DISTRITAL DE ACCIÓN COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE	Código: Versión: Vigencia:
	INFORME DE SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL	Página 4 de 4



4. PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA		
CONCEPTO	FECHA	VALOR
1era cuenta	29/02/2026	\$ 3.000.000
2da cuenta	29/03/2026	\$ 3.000.000
3era cuenta	29/04/2026	\$ 3.000.000



MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ
Contratista
Cedula 1047379461

Cartagena D T y C, 30 de mayo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 0004
INSTITUTO DISTRITAL DE ACCION COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE
NIT. 901.841.125-9
DEBE A:
MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ
C.C. 1047379461

POR CONCEPTO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO DISTRITAL DE ACCIÓN COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE - IDACCC EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA GARANTIZAR LAS DECISIONES ASERTIVAS EN BIENESTAR GENERAL DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS.

No. del contrato CPS-IDACCC-182-2026.

Valor: \$ 3,000,000.00

Son: Tres millones de pesos



MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ

C. C. 1047379461 de Cartagena

Dirección: San pedro martín sector el progreso k68a3f30

Celular: 3005366128

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORRO No. 9292037797 BANCO DAVIbank S.A. A NOMBRE DE MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. **OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA.** Durante el año 2025 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT \$69.719.000. SI___ NO__x__.
2. **SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA:** SI ___NO__x__
3. **DEPENDIENTE ECONÓMICO:** SI___NO__x__ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI ___NO__x__,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO__x__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO__x__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO__x__, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable, SI ___ NO__X__
9. Ha suscrito contratos durante el año 2026: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$209.496.000) SI___ NO__x__.



MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ

C. C. 1047379461 de Cartagena

Dirección: San pedro martin sector el progreso k68a3f30

Celular: 3005366128

 Instituto Comunal	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP						CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018	
Dependencia:	SUBDIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA						Fecha:	28/5/2026
ACTO ADMINISTRATIVO								
DATOS DEL CONTRATO	Valor Contrato:	\$12,000,000.00			Valor a Pagar:	\$3,000,000.00		
	Número:	CPS-IDACCC-182-2026	Fec. Suscripción:	Ene 29 2026	Fecha de iniciación:	Ene 29 2026		
	N° CDP:	2026010804	Fecha:	Ene 8 2026	Fecha de terminación:	May 28 2026		
	N° RP:	2026012948	Fecha:	Ene 29 2026	Duración:	Meses	4	Días 0
	Rubro Presupuestal:	APOYO A LA PARTICIPACION CIUDADANA PARA GARANTIZAR LAS DECISIONES ASERTIVAS EN BIENESTAR GENERAL DE			Periodo a pagar:	Abr 29 2026 - May 28 2026		
	Requiere Informe:	SI	Entregó Informe:	SI	Suspensión No.:	En tiempo:	Prorroga No.:	En tiempo:
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO DISTRITAL DE ACCIÓN COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE - IDACCC EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO A LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA GARANTIZAR LAS DECISIONES ASERTIVAS EN BIENESTAR GENERAL DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS"							
FORMA DE PAGO:	Cuatro (04) cuotas que se pagarán así: Cuatro (04) cuotas por la suma de TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000) MCTE, que se tramitará mes vencido hasta la finalización del contrato.							
INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA								
Nombre:	MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ							
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1047379461	DV.
Dirección:	BRR SAN PEDRO MARTIR CR 68 A 3 F 30							
Número de Teléfono:	3005366128		FAX:		CEL:	3005366128		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros:	X	Número:		Banco:	N.A.
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:	X	Persona Jurídica:		Regimen:	N.A.	
		Gran Contribuyente:		Autoretenedor:				
		He verificado de esta información frente al RUT:				SI:	x	NO:
INFORME DEL SUPERVISOR								
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD	El contratista presentó el informe correspondiente:				SI:	X	NO:	# de folios:
	El informe cumple con lo estipulado en el contrato:				SI	Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano:		SI
	Observaciones del interventor a las actividades ejecutadas: 4ta cuenta							
APORTES SEGURIDAD SOCIAL	Persona Natural:							
	Aportes a Salud				Aportes a Pensión			
	Valor pagado	\$218,900.00	Periodo	ABRIL	Valor pagado	\$280,200.00	Periodo	ABRIL
	Comprobante de pago Número:	9503810128			Comprobante de pago Número:	9503810128		
	Fecha de pago:	May 4 2026			Fecha de pago:	May 4 2026		
	Aportes a ARL				NOTA:			
	Valor pagado	\$9,200.00	Periodo	ABRIL				
Comprobante de pago Número:	9503810128							
Fecha de pago:	May 4 2026							
	Persona Jurídica:							
SOLICITUD DE PAGO	Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.							
APLICACION RETENCION								

Anexos: Copia de aporte de pensión SI Copia de aporte de salud SI Cuenta de Cobro SI

FIRMA CONTRATISTA: 36E77BE1-ADF9-457F-8E28-A2E48FA4C1F5

NOMBRE CONTRATISTA: MILEIVIS DAYANA GOMEZ RUIZ

C.C.: 1047379461



FIRMA SUPERVISOR 1C1F86A9-C007-4287-8012-35D78297607E

NOMBRE SUPERVISOR: EDGAR ERNESTO ARTUZ POSSO

CARGO: SUBDIRECTOR DE PARTICIPACION CIUDADANA Y COMUNITARIA

