Instituto Comunal	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

CARTAGENA, Nov 5 2026

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Oct 1 2026 - Oct 31 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA
Identificación:	1143381835

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	CPS-IDACCC-332-2026	**Fec. Suscripción:**	Oct 1 2026	**Fecha de iniciación:**	Oct 1 2026
	Duración:		**Meses:** 3	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Dic 31 2026
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL INSTITUTO DISTRITAL DE ACCION COMUNAL DEL CARTAGENA Y EL CARIBE - IDACCC					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1.Asesorar jurídicamente en los asuntos que le sean solicitados.	Apoyé en la proyección y revisión de cada una de las respuestas a las peticiones y solicitudes radicadas, con posterior cargué en plataforma OneDrive en espera de revisión y firma. • EXT-AMC-26-0064188 • EXT-AMC-26-0066449 • EXT-AMC-26-0085178 • EXT-AMC-26-0088554 • EXT-AMC-26-0127152
2. Asesorar, acompañar y asistir jurídicamente las funciones misionales a cargo de instituto	Inicie la creación y elaboración de documento Excel con cuadro estadístico de gestión jurídica en el área de IVC en el periodo octubre de 2026.
3. Emitir informes y/o conceptos jurídicos verbales y/o escritos sobre los asuntos que sean sometidos a su consideración.	1. Apoye en la organización y clasificación de la documentación física y digital generada en el desarrollo de las actividades del instituto. 2. Ayude en la identificación, organización y conservación de los expedientes y soportes documentales
4. Proyectar, revisar y realizar el control de legalidad a los actos administrativos, informes, procesos y soportes que se adelanten dentro del Instituto.	Realice seguimiento a las atenciones a los usuarios en oficina por parte de técnicos comunitarios en el mes de octubre.
5. Proyectar respuesta oportuna a las PQRS y/o requerimientos de entes de control y autoridades judiciales y/o administrativas que se presenten al Instituto Distrital De Acción Comunal de Cartagena y el Caribe - IDACCC.	1. Asistí a mesa de trabajo donde se brindaron directrices desde la subdirección de IVC para el conocimiento de plataforma institucional, gestión de correspondencia en OneDrive y asignación de actividades por los líderes de área. 2. Asistí a socialización y retroalimentación con equipo de trabajo referente a las rutas de respuesta a las PQRS del IDACCC. Anexo 5.
6. Asistir a las reuniones de equipo, comités y/o eventos convocados por el Instituto Distrital De Acción Comunal de Cartagena y el Caribe.	Durante esta vigencia elabore los oficios de respuesta para las peticiones presentadas • AMC-OFI-26-0159056 • AMC-OFI-26-0154561
7. Ejercer la representación judicial y extrajudicial del Instituto Distrital De Acción Comunal de Cartagena y el Caribe, en los diferentes procesos judiciales, policivos, administrativos en los que se encuentre vinculado de manera activa o pasiva.	Asistí a la actividad “Encuentro de presidentes de junta de acción comunal de Cartagena” presidida por la dirección del instituto para las localidades 1, 2 y 3 del distrito de Cartagena.
8. Apoyar la elaboración de informes de supervisión de los contratos que le sean asignados.	no me asignaron actividades relacionadas con esta obligación
9.Las demás que le sean asignadas dentro de la ejecución del objeto contractual y que sean conexas o inherentes al mismo.	no me asignaron actividades relacionadas con esta obligación
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

5828BA38-30ED-4E94-AB21-5ACC824ED89B

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA**

C. C. : **1143381835**



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141007112491

(415)7707212489984(8020) 000014100711249 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 3 8 1 8 3 5	7	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	1 1 4 3 3 8 1 8 3 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALCAZAR	VERGARA	SIMON	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR BLAS DE LEZO MZ D LOTE 17

42. Correo electrónico: sianalver@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 6 9 0 2 4 8 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 4 0 4 0 8							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2024-04-08 / 01:47:23PM

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GUTIERREZ CANTILLO JUAN CARLOS

985. Cargo Analista IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143381835		ALCAZAR SIMON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Blas de lezo Mz D L 17, primera etapa	CARTAGENA-BOLIVAR	3148911673	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-10	2026-10	803440107	9513977425	I	2026/11/10	2026/11/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1143381835	ALCAZAR SIMON	X																23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total		**Afiliados(1)**																			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

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
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

Certificación Bancaria

Jueves, 05 de noviembre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA identificado(a) con CC 1143381835, 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 de ahorros	67870329625	2024-07-29	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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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 correosospechoso@bancolombia.com.co

INFORME DE ACTIVIDADES Nº 001

Fecha de Elaboración: 05 de noviembre de 2026

Informe parcial: X **Informe Final:**

Periodo del informe: 01 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2026

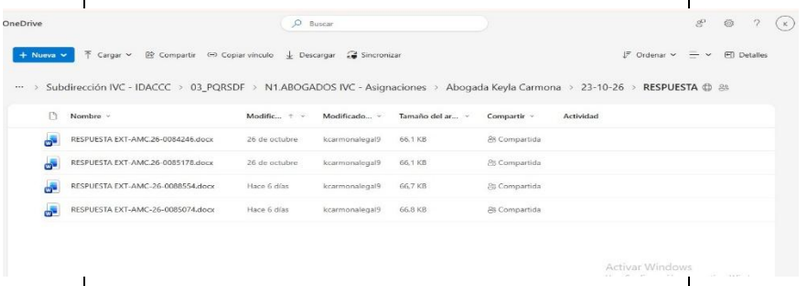
Dependencia donde presta el servicio: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
No. del contrato	CPS-IDACCC-332-2026
Fecha del contrato	01 DE OCTUBRE DE 2026
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL INSTITUTO DISTRITAL DE ACCION COMUNAL DEL CARTAGENA Y EL CARIBE – IDACCC
Nombre del contratista	SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA
No. Cédula	1143381835
Valor del contrato	$10.500.000
No. Disponibilidad Presupuestal y fecha de expedición	2026083102 DEL 31 DE AGOSTO DE 2026
No. Registro Presupuestal y fecha de expedición	2026100114 DEL 01 DE OCTUBRE DE 2026
Nombre y Cargo del Supervisor	ALVARO JOSE PARDO MONTES – SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
Fecha de Inicio	01 DE OCTUBRE DE 2026
Fecha de terminación	31 DE DICIEMBRE DE 2026
No. de Póliza	NO APLICA

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
1.Asesorar jurídicamente en los asuntos que le sean solicitados.	Apoyé en la proyección y revisión de cada una de las respuestas a las peticiones y solicitudes radicadas, con posterior cargué en plataforma OneDrive en espera de revisión y firma. • EXT-AMC-26-0064188 • EXT-AMC-26-0066449 • EXT-AMC-26-0085178 • EXT-AMC-26-0088554 • EXT-AMC-26-0127152
2. Asesorar, acompañar y asistir jurídicamente las funciones misionales a cargo de instituto	Inicie la creación y elaboración de documento Excel con cuadro estadístico de gestión jurídica en el área de IVC en el periodo octubre de 2026.
3. Emitir informes y/o conceptos jurídicos verbales y/o escritos sobre los asuntos que sean sometidos a su consideración.	1. Apoye en la organización y clasificación de la documentación física y digital generada en el desarrollo de las actividades del instituto. 2. Ayude en la identificación, organización y

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
	conservación de los expedientes y soportes documentales Anexo 3.
4. Proyectar, revisar y realizar el control de legalidad a los actos administrativos, informes, procesos y soportes que se adelanten dentro del Instituto.	Realice seguimiento a las atenciones a los usuarios en oficina por parte de técnicos comunitarios en el mes de octubre.
5. Proyectar respuesta oportuna a las PQRS y/o requerimientos de entes de control y autoridades judiciales y/o administrativas que se presenten al Instituto Distrital De Acción Comunal de Cartagena y el Caribe - IDACCC.	1. Asistí a mesa de trabajo donde se brindaron directrices desde la subdirección de IVC para el conocimiento de plataforma institucional, gestión de correspondencia en OneDrive y asignación de actividades por los líderes de área. 2. Asistí a socialización y retroalimentación con equipo de trabajo referente a las rutas de respuesta a las PQRS del IDACCC. Anexo 5.
6. Asistir a las reuniones de equipo, comités y/o eventos convocados por el Instituto Distrital De Acción Comunal de Cartagena y el Caribe.	Durante esta vigencia elabore los oficios de respuesta para las peticiones presentadas • AMC-OFI-26-0159056 • AMC-OFI-26-0154561
7. Ejercer la representación judicial y extrajudicial del Instituto Distrital De Acción Comunal de Cartagena y el Caribe, en los diferentes procesos judiciales, policivos, administrativos en los que se encuentre vinculado de manera activa o pasiva.	Asistí a la actividad “Encuentro de presidentes de junta de acción comunal de Cartagena” presidida por la dirección del instituto para las localidades 1, 2 y 3 del distrito de Cartagena. Anexo 7.
8. Apoyar la elaboración de informes de supervisión de los contratos que le sean asignados.	no me asignaron actividades relacionadas con esta obligación
9.Las demás que le sean asignadas dentro de la ejecución del objeto contractual y que sean conexas o inherentes al mismo.	no me asignaron actividades relacionadas con esta obligación

3. **DOCUMENTOS Y/O REGISTROS ANEXOS**

3. DOCUMENTOS Y/O REGISTROS ANEXOS	
DESCRIPCIÓN	SOPORTE
ANEXO 1	
ANEXO 2	
ANEXO 3	

ANEXO 4	
ANEXO 5	

4. PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA		
CONCEPTO	**FECHA**	**VALOR**
01 CUENTA	01/10/2026 AL 31/10/2026	3.500.000

SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA
CPS-IDACCC-332-2026

Cartagena D T y C, noviembre 5 de 2026

CUENTA DE COBRO No. 001
INSTITUTO DISTRITAL DE ACCION COMUNAL DE CARTAGENA Y EL CARIBE
NIT. 901.841.125-9
DEBE A: SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA
C.C. 1143381835

POR CONCEPTO:
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL INSTITUTO DISTRITAL DE ACCION COMUNAL DEL CARTAGENA Y EL CARIBE – IDACCC

No. del contrato: CPS-IDACCC-332-2026

Valor: $ 3.500.000
Son: tres millones quinientos mil pesos M/CTE.

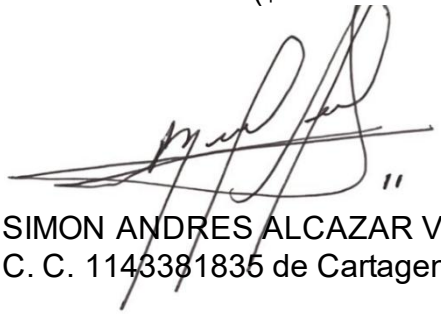
SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA
CPS-IDACCC-332-2026
C. C. 1143381835 de Cartagena
Dirección: Blas de Lezo Mz-D Lt-4
Celular: 314 8911673

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORRO No. 67870329625 BANCOLOMBIA A NOMBRE DE SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA

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_ X __NO __ (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__.



SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA
C. C. 1143381835 de Cartagena

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.048.477.232 — **Indicativo Serial** 63080988

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** C Z W

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

*** COLOMBIA ********** BOLIVAR ********** CARTAGENA ***

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALCAZAR.-**********	ALVAREZ.-**********

Nombre(s): MILAN ANDRES.-**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2026 Mes FEB Día 02	Masculino	—	-

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

*** COLOMBIA ********** BOLIVAR ********** CARTAGENA ***

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO.-**********	26020310039432.-******

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ALVAREZ ARANGO JAHAZIEL.-**********

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1.007.981.326.-**********	COLOMBIA.-******

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ALCAZAR VERGARA SIMON ANDRES.-**********

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1.143.381.835.-**********	COLOMBIA.-******

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ALCAZAR VERGARA SIMON ANDRES.-**********

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No.1.143.381.835.-**********	X

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 2026 Mes FEB Día 10	Marlon Imbett Jimenez MARLON IMBETT JIMENEZ (E). Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
X Firma	Marlon Imbett Jimenez MARLON IMBETT JIMENEZ (E). Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

*

*

*

*

*

*

*

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

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 ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Fecha:	5/11/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$10,500,000.00			Valor a Pagar:	$3,500,000.00
Número:	CPS-IDACCC-332-2026	Fec. Suscripción:	Oct 1 2026	Fecha de iniciación:	Oct 1 2026
N° CDP:	2026083102	Fecha:	Ago 31 2026	Fecha de terminación:	Dic 31 2026
N° RP:	2026100114	Fecha:	Oct 1 2026	Duración:	Meses 3 Días 0
Rubro Presupuestal:	HONORARIOS			Periodo a pagar:	Oct 1 2026 - Oct 31 2026

Requiere Informe: **SI** Entregó Informe: **SI** Suspensión No.: En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL INSTITUTO DISTRITAL DE ACCION COMUNAL DEL CARTAGENA Y EL CARIBE - IDACCC

FORMA DE PAGO: Tres (03) cuotas que se pagarán así: Tres (03) cuotas por la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000) MCTE, que se tramitaran el 30 de cada mes hasta la finalización del contrato

INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1143381835	DV.	
Dirección:	BRR BLAS DE LEZO MZ D LOTE 17								
Número de Teléfono:	3148911673	FAX:		CEL.	3148911673				
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número:		Banco:	**N.A.**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X" — Persona Natural: **x** Persona Jurídica: Régimen: **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** Fecha: Nov 5 2026

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: Primerea Cuenta

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud		**Aportes a Pensión**	
Valor pagado	$218,900.00	Valor pagado	$280,200.00
Periodo	OCTUBRE	Periodo	OCTUBRE
Comprobante de pago Número:	9513977425	Comprobante de pago Número:	9513977425
Fecha de pago:	Nov 5 2026	Fecha de pago:	Nov 5 2026

Aportes a ARL		**NOTA:**
Valor pagado	$9,200.00	
Periodo	OCTUBRE	
Comprobante de pago Número:	9513977425	
Fecha de pago:	Nov 5 2026	

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

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: 5828BA38-30ED-4E94-AB21-5ACC824ED89B

NOMBRE CONTRATISTA: SIMON ANDRES ALCAZAR VERGARA

C.C.: 1143381835

FIRMA SUPERVISOR D36F5534-8292-453B-ACB3-C8D4ED16A175

NOMBRE SUPERVISOR: ALVARO JOSE PARDO MONTES

CARGO: SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO