ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-006
		VERSIÓN	14
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS	PÁGINA	1 de 1 1 DE 1
		VIGENTE DESDE	13/06/2022

1. IDENTIFICACIÓN

CONTRATO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS					No.	442/2022		
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN BIBLIOTECOLOGÍA DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVÍSTICA DENTRO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL.								
CONTRATISTA	EDWIN URIEL HERNANDEZ NOVA					CÉDULA O NIT	1.071.838.446		
CONTRATISTA CESIONARIO	N/A					CÉDULA O NIT	N/A		
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (tenga en cuenta prórrogas y suspensiones)			CÓDIGO ACTIVIDAD		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT	
	24	ENERO	2022	23	SEPTIEMBRE	2022	8299	8299	
RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	☑ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RESPONSABLE DE IVA ☐ OTRO ☐ GRAN CONTRIBUYENTE ☐ AUTORRETENEDOR ☐ N/A								

2. DATOS PARA EL PAGO

	CONTRATO				ADICIÓN (Si la hubiere)	ADICIÓN (Si la hubiere)
VALOR TOTAL	$ 29.400.000					
IVA TOTAL INCLUIDO	N/A					
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO	469	FECHA	21/01/2022	NUMERO: FECHA:	NUMERO: FECHA:
RUBRO PRESUPUESTAL	O23011601030000007727					
CONCEPTO DEL RUBRO	Fortalecimiento de la Infraestructura Física, TIC y de la Gestión Institucional del IDIPRON Bogotá					
VALOR DEL PAGO A AFECTAR	$ 2.817.500					

NÚMERO DEL PAGO	9-ULTIMA	PERIODO DEL PAGO:	ENTRE EL 1 Y EL 23 DE SEPTEIMBRE
VALOR CONTRATO EJECUTADO	29.400.000	PAC PROGRAMADO PARA:	OCTUBRE
SALDO DEL CONTRATO	0	VALOR:	$ 2.817.500
FACTURAS No.			
SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV.	☑ SI ☐ NO ☑ ANEXA CERTIFICACIÓN	TIENE EMPLEADOS A CARGO:	☐ SI ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☑ NO
FORMA DE PAGO	CLÁUSULA SEXTA - FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato, se cancelará en periodos fijos, mensualidades vencidas, o proporcional al tiempo de servicio prestado en el mes, con corte al día 30 de cada mes; valor que se pagará dentro de los 10 días hábiles siguientes al corte del mes, los cuales serán contados a partir de la radicación en el área de contabilidad. El valor mensual es la suma de: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($3675000), la cual se hará efectiva previa presentación del informe de actividades del periodo correspondiente, certificación para pago, de supervisión e interventoría expedida por el supervisor del contrato y acreditación del pago de aporte al SGSS para el régimen contributivo.		

3. DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR
PM/0214/0101/41990167727	Protección Atención Integral de Niñez, Adolescencia y Juventud en situación de vida en calle, en riesgo de habitabilidad en calle y en fragilidad social	90%	2.535.750
PM/0214/0120/41990167727	Desarrollo de Competencias	10%	281.750
TOTAL		100,0%	2.817.500

4. DISTRIBUCION DEL GASTO

CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
3167772	5103 20	Gestión Documental	$ 2.817.500

* EN CASO DE REQUERIR MAS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCION POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE
** EN CASO DE REQUERIR MAS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICCIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN ; DIVIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCIÓN DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)

PENSIÓN		SALUD		ARL: POSITIVA NIT: 860011153	TIENE DEPENDIENTES	OTROS	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR			Nombre	Valor
PORVENIR	235.200	FAMISANAR	183.800	7.700	Si:___ No: X		

Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al dia en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos soportes se radicaran en la Oficina Asesora Jurídica quien será la responsable de su custodia. En consecuencia se puede tramitar el pago correspondiente.

Expedido en Bogotá D.C , el día 30 del mes de SEPTIEMBRE del año 2022

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO	APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO
FIRMA	FIRMA Paola Fragozo R
NOMBRE: HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ	NOMBRE: PAOLA ALEXANDRA FRAGOZO RODELO
C.C.: 88.153.092 TELF: 3779997 EXT: 1040	C.C.: 52157173 TELF: 3779997
CARGO: SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, CÓDIGO 068, GRADO 02	No. DE CONTRATO: 0332 DE 2022

CONTRATO No. 0442 DE 2022
INFORME No. 09
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01/09 Y EL 23/09 DE 2022

NOMBRE DEL CONTRATISTA: EDWIN URIEL HERNÁNDEZ NOVA
SUPERVISOR DEL CONTRATO: HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS**	**SOPORTES (Describa las evidencias de las actividades realizadas y sitio de conservación de la información)**
1	Apoyar el proceso de elaboración, actualización, implementación y divulgación de las TRD del IDIPRON.	Se da cumplimiento a esta actividad con la supervisión a las encuestas realizadas a las diferentes áreas con el fin de llevar a cabo la actualización las tablas de retención	Avance de encuestas subidas al drive
2	Aplicar los Instrumentos Archivísticos contemplados en el Decreto 1080 de 2015 en el Artículo 2.8.2.5.8 4. Implementación y aplicación de la Tabla de Retención Documental -TRD y Cuadro de Clasificación Documental-CCD fase de aplicación, convalidación y adopción 2014-2016 Y 2016 a la fecha	Se da cumplimiento a esta actividad con el apoyo de los cumplimientos solicitados en la auditoria de control interno.	Listado de asistencia
3	Realizar valoración, inspección, asesoría y asistencia técnica a las unidades de protección integral, áreas de derecho y unidades administrativas de IDIPRON en la realización de actividades encaminadas al manejo y administración documental de los archivos de Gestión.	Se da cumplimiento a esta actividad con la visita de seguimiento al archivo de la UPI Economato San Blas	Listado de asistencia
4	Realizar supervisión, control de calidad y seguimiento de las actividades realizadas en el quehacer productivo de los colaboradores del Área.	Se da cumplimiento a esta actividad con la visita de seguimiento al archivo de la UPI Economato San Blas	Listado de asistencia
5	Apoyar los procesos detransferencias documentales primarias acorde con las tablas de retención documental (TRD) y las tablas de valoración documental (TVD)	Se da cumplimiento a esta actividad con la unificación de la información recolectada en las encuestas realizadas a las diferentes áreas con el fin de llevar a cabo la actualización las tablas de retención	Avance de encuestas subidas al drive
6	Realizar capacitaciones al personal contratista y de planta del IDIPRON.	Se da cumplimiento a esta actividad con la visita de seguimiento al archivo de la UPI Economato San Blas	Listado de asistencia
7	Apoyar las demás actividades que le sean asignadas por el Supervisor.	Se da cumplimiento a esta actividad con el acompañamiento a reuniones citadas por el coordinador	Listado de asistencia a la capacitación

8	El contratista se obliga con el IDIPRON a realizar entrega de un informe final de todas las actividades realizadas durante la ejecución del contrato, previa aprobación del supervisor	Informe final entregado a mi supervisor	Informe final entregado a mi supervisor

***Incluir todas las filas que se requiera**

Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	$183.800	AGOSTO /2022
PENSIÓN	$235.200	AGOSTO /2022
ARP	$7.700	AGOSTO /2022

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 03 DE OCTUBRE DE 2022

HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ **Subdirector Técnico Administrativo y Financiero**	**EDWIN URIEL HERNÁNDEZ NOVA** **C.C. 1071738446**

Nombre apoyo a la Supervisión: Paola Alexandra Fragozo Rodelo
Cargo: Líder Administración Documental
Vo Bo Apoyo a la supervisión Indicar si aplica y diligenciar el campo

Anexo:
*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
*Certificación Pagos Seguridad Social
*Certificación de descuento.

NOTA:

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1071838446	EDWIN URIEL HERNANDEZ NOVA	carrera 48#174b-67	3118552124	edwinnova022@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-08	2022-08	I	13/09/2022	61807284	$427.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	183.800	0		0		0	1	200	0	184.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	235.200	0	0	0	0	1	300	0	235.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.700				7.700	1	100	7.800			77	7.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	183.800	184.000
Pensión	1	235.200	235.500
Riesgos Laborales	1	7.700	7.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	426.700	427.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1071838446	EDWIN URIEL HERNANDEZ NOVA		carrera 48#174b-67	3118552124	edwinnova022@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	13/09/2022	61807284	$427.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1071838446	HERNANDEZ NOVA EDWIN URIEL	59	0			N																	230301	1.470.000	235.200	0	0	0	0	EPS017	1.470.000	183.800	14-23	1.470.000	1	7.700		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	PROCESO	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-024
			VERSIÓN	06
	FORMATO	CERTIFICADO DE ENTREGA DE ELEMENTOS A CARGO DEL CONTRATISTA	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	12/09/2018

DATOS DEL CONTRATISTA								
CONTRATISTA	EDWIN URIEL HERNÁNDEZ NOVA				CÉDULA O NIT	1.071.838.446		
NÚMERO DE CONTRATO	DEPENDENCIA DONDE DESEMPEÑA SU OBJETO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (Incluyendo modificaciones)			
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	
0442/2022	ADMINISTRACION DOCUMENTAL	24	ENERO	2022	23	SEPTIEMBRE	2022	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN BIBLIOTECOLOGÍA DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVÍSTICA DENTRO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL.							

Mediante la firma del presente documento el supervisor en los eventos que aplique certifica que:

1. Recibe a entera satisfacción y en su totalidad la información digital que manejó y produjo el contratista mediante la ejecución de su Objeto Contractual, así mismo, que se realizó y entregó copia (Backup) de la información de la cuenta asignada y se le solicitó al área de sistemas deshabilitar el perfil del usuario asignado al Contratista.

2. Recibe a entera satisfacción y en su totalidad los archivos de gestión a cargo del contratista conforme al formato A-GDO-FT-018 "Inventario Documental" respectivo, y que no tiene pendientes con préstamos de documentos del Archivo (Central / Misional).

3. Recibe a entera satisfacción y en su totalidad los bienes (equipos y herramientas de trabajo) utilizados por el contratista para el desarrollo del objeto contractual. (TRANSPORTE, MANTENIMIENTO, BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y APOYO LOGÍSTICO)

4. Fueron recibidos a entera satisfacción y en su totalidad los bienes devolutivos, elementos de consumo y/o consumo contralado, utilizados por el contratista para el desarrollo del objeto contractual previa revisión y aceptación del responsable del inventario de la dependencia.

		Chaqueta	Camiseta	Pantalón	Gorra	Maleta	Carnet	Otro; ¿Cuál?
Elementos de Consumo	Cantidad	1	N/A	N/A	N/A	N/A	1	
	Talla	M	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
	Observaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

5. El contratista NO tenía a su cargo el registro de información en el SIMI

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO		CONTRATISTA	
FIRMA		**FIRMA**	
NOMBRES:	HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ	**NOMBRE:**	EDWIN URIEL HERNÁNDEZ NOVA
CARGO:	Subdirector Administrativo Codigo 068 grado 03	**Rol:**	Profesional Archivista
DEPENDENCIA	Subdirección Técnica Administrativa y Financiera	**DEPENDENCIA**	Administracion Documental

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión: Paola Alexandra Fragozo Rodelo - Lider Administración Documental

NOTA: El supervisor y/o interventor dará(n) fe de lo aquí establecido, sin perjuicio de las acciones administrativas, disciplinarias, fiscales y/o penales que se puedan suscitar por el desempeño de la labor de supervisión y/o interventoría, de conformidad con la normatividad vigente.

Este documento es de obligatoria elaboración y entrega para efectos del último pago, en el item 5 se puede incluir las filas que sean necesarias en caso de aplicar

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	PROCESO	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-005
			VERSIÓN	04
	FORMATO	CERTIFICACIÓN FINAL DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	PÁGINA	1 de 1
			VIGENTE DESDE	07/11/2017

EL SUSCRITO SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DEL CONTRATO No. 0442 DE 18 DE ENERO DE 2022

CERTIFICA:

Que el **INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD – IDIPRON** y **EDWIN URIEL HERNANDEZ NOVA,** suscribieron el **contrato No. 0442 de 18 de enero de 2022,** cuyo objeto es: **PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN BIBLIOTECOLOGÍA DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVÍSTICA DENTRO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL,** para ser ejecutado en un plazo de **ocho (8) meses** por valor de **$29.400.000 Veinte Y Nueve Millones Cuatrocientos Mil Pesos. Mcte.**

Que el contrato inició su ejecución el día 24 del mes de enero del 2022.

Que las partes suscribieron las siguientes modificaciones contractuales:

Adición No. N/A

Prórroga No. N/A

Suspensión, modificación, cesión No. N/A

Que el valor final del contrato es por la suma de $29.400.000 Veinte Y Nueve Millones Cuatrocientos Mil Pesos. Mcte. y su terminación tuvo ocurrencia el 23 de septiembre del 2022.

Que el objeto y obligaciones contratadas fueron realizadas por el contratista y recibido por el **IDIPRON** a entera satisfacción.

Que, durante el plazo de ejecución del contrato, el contratista acreditó el pago de sus obligaciones frente a los Sistemas de Seguridad Social Integral y Parafiscales cuando a ello hubo lugar, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la Ley 828 del 10 de julio de 2003 y demás normas complementarias.

Que el saldo a favor del contratista corresponde a la suma de $2.817.500 por concepto de los servicios prestados entre el 1 y el 23 de septiembre de 2022.

Que el saldo a liberar corresponde a la suma de N/A

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., el 26 de septiembre de 2022.

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO	APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (En caso de aplicar)
FIRMA **NOMBRE: HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ** **CARGO: Subdirector Administrativo Código 068 Grado 02** **DEPENDENCIA: Subdirección Técnica Administrativa y Financiera**	FIRMA **NOMBRE: PAOLA ALEXANDRA FRAGOZO RODELO** **No. DE CONTRATO: 0332 DE 2022** **DEPENDENCIA: Gestión Documental**

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HAN ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIARLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. Y EN EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL ACTA, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS Y TODO DOCUMENTO.