

**CERTIFICADO DE
SUPERVISION E INTERVENTORIA
PARA LA GESTION DE CUENTAS**

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE PARA APOYAR DESDE EL CAMPO DE SABER DE LA ADMINISTRACIÓN, LA PEDAGOGÍA Y EL ENFOQUE RESTAURATIVO LA ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA ESCUELA TALLER CAMPO VERDE, INICIATIVA QUE OFERTARÁ PROGRAMAS DE FORMACIÓN TÉCNICA A JÓVENES VINCULADOS AL SRPA, EGRESADOS DEL MISMO Y/O EN RIESGO DE VINCULACIÓN CON EL DELITO

Tipo PRESTACION SERV. PROFESIONALES Cédula o Nit: CC 79830250

Contratista Edwin Geovanny Rojas Pastor

Fecha Suscripción 27-05-2024 Fecha Acta Inicio 01-06-2024 Fecha Terminación 31-12-2024

Valor Contrato \$56,438,083.00 Plazo Ejecución 7 Meses Y SIETE (7) DÍAS, SIN SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE D

Período certificado: Entre el 01 de agosto de 2024 y el 31 de Agosto de 2024

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2024	01	1319	866	3-3-01-16-03-46-7640-000-Implementación de la justicia restaurativa y atención integral para adolescentes en conflicto con la ley y población pospenada en Bogotá D.C.	1-100-F001-74102038	02320-20200-883990-Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.	\$7,802,500	\$	\$7,802,500
TOTAL CERTIFICADO							\$7,802,500	\$	\$7,802,500

Valor en letras: Siete Millones Ochocientos Dos Mil Quinientos Pesos M/Cte. (\$7,802,500.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores: \$15,605,000.00 Presente Certificación: \$7,802,500.00 Saldo Contrato: \$40,833,083.00

Información Aportes a Seguridad Social		PLANILLA MES: AGOS	
		Tipo Aporte	Valor Deducible
		ARL	\$16,292.00
		PENSION	\$499,360.00
		SALUD	\$390,125.00
		TOTAL	\$905,777.00

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

OBSERVACIONES: Se adjunta la planilla de agosto No. 7931750121 para que se tenga en cuenta en la depuración de la base gravable para la liquidación de la retención en la fuente.

Nombre del Supervisor y/o Interventor : Ivan Arturo Torres Aranguen
Cargo: Director De Responsabilidad Penal Adolescente
Firma(s) del (los) Supervisor(es)

Elaborado por: Catalina Rodríguez Caicedo Marthac.Rodriguez@Scj.Gov.Co

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por: