ICANH	PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL	CÓDIGO:	GC-PR-09-FO-05
		VERSIÓN:	05
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN - PERSONA JURÍDICA	FECHA:	19/02/2024

FECHA DE EXPEDICIÓN

MES	AÑO
DICIEMBRE	2024

I. INFORMACION DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	ANNY CATALINA LOPEZ
CARGO:	Profesional Especializado Grado 15
DEPENDENCIA:	Grupo de Patrimonio
CORREO ELECTRÓNICO:	aclopez@icanh.gov.co

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ESCUELA COLOMBIANA DE ENTRENAMIENTO AERONAUTICO S A S

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.635.837-8

No. Contrato	Suscrito en la vigencia	No. Operación
551	2024	1

TIPO DE CONTRATACIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA JURIDICA

FECHA DE INICIO: DD/MM/AAAA 6/09/2024

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: DD/MM/AAAA 31/12/2024

OBJETO CONTRACTUAL

Contratar la prestación del servicio de diagnóstico, gestión e implementación del RAC 100, y Curso para cinco pilotos de Dron certificados para el ICANH

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO: **DESDE:** DD/MM/AAAA 6/09/2024 **HASTA:** DD/MM/AAAA 31/12/2024

¿Este periodo corresponde a primer pago? SI

¿Este periodo corresponde a último pago? SI

¿Para este pago aplica alguna novedad? NO Cual?

CERTIFICO QUE EL (LA) CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS Y TIEMPOS PACTADOS CON EL INSTITUTO COLOMBIANO DE ANTROPOLOGIA E HISTORIA ICANH, POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE:

VALOR A PAGAR: $ 10.990.000

¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA? SI

¿ES RESPONSABLE DE IVA? SI

¿ES DECLARANTE DE RENTA? SI

No. DE FACTURA: FE 1321

FECHA DE FACTURA: 4/12/2024

EL (LA) CONTRATISTA PRESENTA LA(S) PLANILLA(S) Y SOPORTE(S) DE PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE CONFORMIDAD CON EL MONTO Y TIEMPO QUE CERTIFICO:

NÚMERO DE PLANILLA EN LOS CASOS QUE APLIQUE: 81541382

PERIODO CERTIFICADO DE APORTES A PARAFISCALES: DICIEMBRE

IV. EJECUCION FINANCIERA DEL CONTRATO

1.	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 10.990.000
2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	
3.	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 10.990.000**
4.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ -
5.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 10.990.000
6.	**SALDO DEL CONTRATO**	**$ -**

PARA ESTE PAGO AFÉCTESE EL (LOS) SIGUIENTE(S) REGISTRO(S) PRESPUESTAL(ES):

		RP		AÑO
1.	No.	152724	expedido en la vigencia	2024
2.	No.		expedido en la vigencia	
3.	No.		expedido en la vigencia	

PAGO No. 1 DE 1

SEGUIMIENTO DE PAGOS	
ENERO	$ -
FEBRERO	$ -
MARZO	$ -
ABRIL	$ -
MAYO	$ -
JUNIO	$ -
JULIO	$ -
AGOSTO	$ -
SEPTIEMBRE	$ -
OCTUBRE	$ -
NOVIEMBRE	$ -
DICIEMBRE	
Vr. ACUMULADO	**$ -**

V. OBSERVACIONES

0

VI. FIRMAS

Firma Representante Legal Contratista*

JORGE RICARDO CORTES RUIZ

NIT 900.635.837-8

En cumplimiento del Parágrafo 1° del Artículo 4, del Decreto 2271 de 18 de junio de 2009, me permito certificar en calidad de contratista y bajo la gravedad de juramento, que los documentos soportes del pago del periodo arriba certificado, corresponden a los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (ingresos provenientes del contrato suscrito con el ICANH).

Firma Apoyo a la Supervision (Si aplica)

Nombre:

Firma Interventoria (Si aplica)

0

0 0

Firma Supervisor (a)*

Anny López

ANNY CATALINA LOPEZ

Grupo de Patrimonio

*El presente documento se entenderá suscrito por el (la) contratista con el correspondiente cargue del mismo y sus correspondientes soportes en la plataforma SECOP II y con la firma dígital, gráfica y/o escaneada para aquellos contratos adelantados en la plataforma SECOP I; así mismo, se entenderá suscrito por el(la) supervisor(a) con la aprobación de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y con la firma dígital, gráfica y/o escaneada para aquellos contratos adelantados bajo la plataforma SECOP I.
En los casos de proveedores de grandes superficies se entenderá aprobado con la presentacion de la factura electronica y firma del supervisor.
Este Certificado de Supervisión se deberá cargar en la plataforma SECOP II en archivo PDF.