

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ IDPAC BOGOTÁ		GESTIÓN CONTRACTUAL CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN - SECOP I y II (PERSONA NATURAL)		Código: IDPAC-GC-FT-30 Versión: 04 Página 1 de 1 Fecha: 21/09/2021																														
FECHA DE EXPEDICIÓN <table><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td>16</td><td>12</td><td>2024</td></tr></table>						DÍA	MES	AÑO	16	12	2024																							
DÍA	MES	AÑO																																
16	12	2024																																
I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR DATOS DEL SUPERVISOR <table><tr><td>NOMBRES Y APELLIDOS:</td><td>JOSE GUILLERMO ORJUELA ARDILA</td></tr><tr><td>CARGO:</td><td>GERENTE ESCUELA DE LA PARTICIPACION</td></tr><tr><td>DEPENDENCIA:</td><td>GERENCIA ESCUELA DE LA PARTICIPACION</td></tr><tr><td>CORREO ELECTRÓNICO:</td><td>JORJUELA@PARTICIPACIONBOGOTA.GOV.CO</td></tr></table>						NOMBRES Y APELLIDOS:	JOSE GUILLERMO ORJUELA ARDILA	CARGO:	GERENTE ESCUELA DE LA PARTICIPACION	DEPENDENCIA:	GERENCIA ESCUELA DE LA PARTICIPACION	CORREO ELECTRÓNICO:	JORJUELA@PARTICIPACIONBOGOTA.GOV.CO																					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JOSE GUILLERMO ORJUELA ARDILA																																	
CARGO:	GERENTE ESCUELA DE LA PARTICIPACION																																	
DEPENDENCIA:	GERENCIA ESCUELA DE LA PARTICIPACION																																	
CORREO ELECTRÓNICO:	JORJUELA@PARTICIPACIONBOGOTA.GOV.CO																																	
II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL <table><tr><td colspan="2">NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA</td><td colspan="2">IDENTIFICACIÓN</td></tr><tr><td colspan="2">MARIA ELENA MANOTAS CARRILLO</td><td>C.C.</td><td>1.045.733.283</td></tr><tr><td>TIPO DE CONTRATACIÓN:</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL</td><td>No. Contrato</td><td>Suscrito en la vigencia</td></tr><tr><td></td><td></td><td>837</td><td>2024</td></tr><tr><td>FECHA DE INICIO:</td><td>DD/MM/AAAA 17/10/2024</td><td>FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:</td><td>DD/MM/AAAA 30/12/2024</td></tr></table>						NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA		IDENTIFICACIÓN		MARIA ELENA MANOTAS CARRILLO		C.C.	1.045.733.283	TIPO DE CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	No. Contrato	Suscrito en la vigencia			837	2024	FECHA DE INICIO:	DD/MM/AAAA 17/10/2024	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA 30/12/2024									
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA		IDENTIFICACIÓN																																
MARIA ELENA MANOTAS CARRILLO		C.C.	1.045.733.283																															
TIPO DE CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	No. Contrato	Suscrito en la vigencia																															
		837	2024																															
FECHA DE INICIO:	DD/MM/AAAA 17/10/2024	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA 30/12/2024																															
OBJETO CONTRACTUAL Prestar los servicios profesionales de manera temporal y con autonomía técnica y administrativa, para brindar apoyo a los procesos formativos y temas jurídicos y transversales de la dependencia.																																		
III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO <table><tr><td>PERIODO CERTIFICADO:</td><td>DESDE:</td><td>DD/MM/AAAA 1/12/2024</td><td>HASTA:</td><td>DD/MM/AAAA 30/12/2024</td><td>¿Este periodo corresponde a primer pago?</td><td>NO</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>¿Este periodo corresponde a último pago?</td><td>SI</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>¿Para este Contrato aplica alguna novedad?</td><td>NO</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Cual?</td><td></td></tr></table>						PERIODO CERTIFICADO:	DESDE:	DD/MM/AAAA 1/12/2024	HASTA:	DD/MM/AAAA 30/12/2024	¿Este periodo corresponde a primer pago?	NO						¿Este periodo corresponde a último pago?	SI						¿Para este Contrato aplica alguna novedad?	NO						Cual?		
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE:	DD/MM/AAAA 1/12/2024	HASTA:	DD/MM/AAAA 30/12/2024	¿Este periodo corresponde a primer pago?	NO																												
					¿Este periodo corresponde a último pago?	SI																												
					¿Para este Contrato 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 DISTRITAL DE LA PARTICIPACION Y ACCION COMUNAL, POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: <table><tr><td>VALOR A PAGAR</td><td>¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?</td><td>NO</td><td>No. DE FACTURA</td><td>FECHA DE FACTURA</td></tr><tr><td>\$ 4.500.000</td><td>¿ES RESPONSABLE DE IVA?</td><td>NO</td><td></td><td></td></tr></table>						VALOR A PAGAR	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	NO	No. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	\$ 4.500.000	¿ES RESPONSABLE DE IVA?	NO																					
VALOR A PAGAR	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	NO	No. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA																														
\$ 4.500.000	¿ES RESPONSABLE DE IVA?	NO																																
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: (NO APLICA PARA EL PRIMER PAGO): <table><tr><td>NÚMERO DE PLANILLA</td><td>PERIODO DE COTIZACIÓN</td><td>TARIFA</td><td>COTIZACIÓN MÍNIMA</td></tr><tr><td>74918932</td><td>NOVIEMBRE</td><td>IBC</td><td>40,0% \$ 1.800.000</td></tr><tr><td></td><td></td><td>SALUD:</td><td>12,5% \$ 225.000</td></tr><tr><td></td><td></td><td>PENSIÓN:</td><td>16% \$ 288.000</td></tr><tr><td></td><td></td><td>ARL:</td><td>0,522% \$ 9.400</td></tr><tr><td>¿ES PENSIONADO/A?</td><td>NO</td><td></td><td></td></tr></table>						NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN	TARIFA	COTIZACIÓN MÍNIMA	74918932	NOVIEMBRE	IBC	40,0% \$ 1.800.000			SALUD:	12,5% \$ 225.000			PENSIÓN:	16% \$ 288.000			ARL:	0,522% \$ 9.400	¿ES PENSIONADO/A?	NO							
NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN	TARIFA	COTIZACIÓN MÍNIMA																															
74918932	NOVIEMBRE	IBC	40,0% \$ 1.800.000																															
		SALUD:	12,5% \$ 225.000																															
		PENSIÓN:	16% \$ 288.000																															
		ARL:	0,522% \$ 9.400																															
¿ES PENSIONADO/A?	NO																																	
EL (LA) CONTRATISTA CERTIFICA QUE COTIZÓ AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, SOBRE UNA BASE MÍNIMA DEL 40% DEL VALOR MENSUALIZADO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 789/2002, DECRETO 1703/2002 Y DECRETO 1273 DE 2018 Y/O NORMAS QUE LO ADICIONEN O LO MODIFIQUEN.																																		
IV. EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO <table><tr><td>1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td><td>\$ 11.250.000</td><td rowspan="6">PARA ESTE PAGO AFÉCTESE EL (LOS) SIGUIENTE(S) REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):</td></tr><tr><td>2. VALOR ADICIÓN O ADICIONES</td><td>\$ -</td></tr><tr><td>3. VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td><td>\$ 11.250.000</td></tr><tr><td>4. VALOR CANCELADO ACUMULADO</td><td>\$ 6.600.000</td></tr><tr><td>5. VALOR DEL PRESENTE PAGO</td><td>\$ 4.500.000</td></tr><tr><td>6. SALDO DEL CONTRATO</td><td>\$ 150.000</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>1. No. 1122 expedido en la vigencia</td><td>AÑO 2024</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>2. No. expedido en la vigencia</td><td></td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>3. No. expedido en la vigencia</td><td></td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>PAGO No. 3 DE 3</td><td></td></tr></table>						1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 11.250.000	PARA ESTE PAGO AFÉCTESE EL (LOS) SIGUIENTE(S) REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	2. VALOR ADICIÓN O ADICIONES	\$ -	3. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 11.250.000	4. VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$ 6.600.000	5. VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$ 4.500.000	6. SALDO DEL CONTRATO	\$ 150.000			1. No. 1122 expedido en la vigencia	AÑO 2024			2. No. expedido en la vigencia				3. No. expedido en la vigencia				PAGO No. 3 DE 3	
1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 11.250.000	PARA ESTE PAGO AFÉCTESE EL (LOS) SIGUIENTE(S) REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):																																
2. VALOR ADICIÓN O ADICIONES	\$ -																																	
3. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 11.250.000																																	
4. VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$ 6.600.000																																	
5. VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$ 4.500.000																																	
6. SALDO DEL CONTRATO	\$ 150.000																																	
		1. No. 1122 expedido en la vigencia	AÑO 2024																															
		2. No. expedido en la vigencia																																
		3. No. expedido en la vigencia																																
		PAGO No. 3 DE 3																																
V. OBSERVACIONES COMO ESTE PERIODO PERTENECE AL ULTIMO PAGO, ADJUNTO NUMERO DE PLANILLA DE DICIEMBRE NUMERO. 74922083 POR VALOR DE \$522.400																																		
VI. FIRMAS <table><tr><td>Firma Contratista*</td><td>Firma Supervisor (a)*</td></tr><tr><td> MARIA ELENA MANOTAS CARRILLO C.C. 1.045.733.283 </td><td> JOSE GUILLERMO ORJUELA ARDILA GERENCIA ESCUELA DE LA PARTICIPACION </td></tr></table> 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 del juramento, que los documentos soportes del pago del periodo arriba certificado, corresponden a los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social del mes inmediatamente anterior (Ingresos provenientes del contrato suscrito con el IDPAC). *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 digital, 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 digital, gráfica y/o escaneada para aquellos contratos adelantados bajo la plataforma SECOP I. Este Certificado de Supervisión se deberá cargar en la plataforma SECOP II en archivo PDF.						Firma Contratista*	Firma Supervisor (a)*	MARIA ELENA MANOTAS CARRILLO C.C. 1.045.733.283	JOSE GUILLERMO ORJUELA ARDILA GERENCIA ESCUELA DE LA PARTICIPACION																									
Firma Contratista*	Firma Supervisor (a)*																																	
MARIA ELENA MANOTAS CARRILLO C.C. 1.045.733.283	JOSE GUILLERMO ORJUELA ARDILA GERENCIA ESCUELA DE LA PARTICIPACION																																	