

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: 15834-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER JURÍDICO PARA ADELANTAR Y FORTALECER LA GESTIÓN CONTRACTUAL EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, ASÍ COMO LAS DEMÁS ACTIVIDADES CONEXAS A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE OPERACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES			Cédula o Nit:	CC 1032368385
Contratista	Angelica Maria Bohorquez Romero				
Fecha Suscripción	07-11-2024	Fecha Acta Inicio	08-11-2024	Fecha Terminación	07-01-2025
Valor Contrato	\$18,530,000.00	Plazo Ejecución	2 Meses Contados a partir de la suscripción del acta de iniciación		
Modificacion	Fecha	Fecha Terminación	Valor	Plazo Ejecución	
Adicion y Prorroga	08/01/2025	15/01/2025	\$2,470,667.00	Prórr: 8 Días - Plz. Tot: 02 Meses-8 Días	
		Valor adición(es)	\$2,470,667.00		
		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$21,000,667.00		

Período certificado: Entre el 01 de diciembre de 2024 y el 31 de Diciembre 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	02	1294	906	3-3-01-17-4501-20240290-11-029-O23011745012024029011-Fortalecimiento de capacidades operativas de vigilancia policial funcns militares y otras de apoyo a la seguridad, convivencia y justicia enBogotá D.C.-029_Servicio apoyo financiero proyectos de convivencia y seguridad ciudadana	1-100-I015-14501029	O2320-20200-882199-Otros servicios jurídicos n.c.p.	\$9,265,000	\$	\$9,265,000
TOTAL CERTIFICADO							\$9,265,000	\$	\$9,265,000

Valor en letras: Nueve Millones Doscientos Sesenta Y Cinco Mil Pesos M/Cte. (\$9,265,000.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$7,103,167.00	Presente Certificación:	\$9,265,000.00	Saldo Contrato:	\$13,897,500.00
-------------------	----------------	-------------------------	----------------	-----------------	-----------------

Información Aportes a Seguridad Social	PLANILLA MES:		DICIEMBRE
	Tipo Aporte	Valor Deducible	
	ARL	\$19,345.00	
	PENSION	\$592,960.00	
	SALUD	\$463,250.00	
	TOTAL	\$1,075,555.00	

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: Adjunto: 01-INFORME De Ejecución Contractual Del Período (F-GCT-1138). 02-FINANCIERA (Planilla(s) pago aportes al Sistema de Seguridad Social). 03-SOPORTES de actividades del período. Minuta MODIFICATORIO

Nombre del Supervisor y/o Interventor :	Firma(s) del (los) Supervisor(es)
Natalia Roman Duque	
Cargo: Director De Operaciones Para El Fortalecimiento	

Elaborado por:	Ing. Germán A. Peña Uribe: German.Pena@Scj.Gov.Co 3012618448
----------------	--

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA			
Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por: