

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE COMO INSTRUCTOR(A) DEL TALLER DE MANTENIMIENTO DE BICICLETAS PARA LA POBLACIÓN VINCULADA A LAS ESTRATEGIAS DE LA DIRECCIÓN

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES	Cédula o Nit:	CC 80178363
Contratista	Camilo Andres Ortegón Jimenez		

Fecha Suscripción	21-05-2024	Fecha Acta Inicio	22-05-2024	Fecha Terminación	31-12-2024
-------------------	------------	-------------------	------------	-------------------	------------

Valor Contrato	\$30,532,500.00	Plazo Ejecución	7 Meses Y (15) QUINCE DÍAS, sin exceder el 31 de diciembre de 2
----------------	-----------------	-----------------	---

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	01	1208	1054	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.	\$4,071,000	\$	\$4,071,000
TOTAL CERTIFICADO							\$4,071,000	\$	\$4,071,000

Valor en letras: Cuatro Millones Setenta Y Un Mil Pesos M/Cte. (\$4,071,000.00)

Resumen Financiero

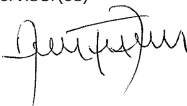
Pagos Anteriores:	\$25,647,300.00	Presente Certificación:	\$4,071,000.00	Saldo Contrato:	\$4,885,200.00
-------------------	-----------------	-------------------------	----------------	-----------------	----------------

Información Aportes a Seguridad Social PLANILLA MES: NOV-DIC

Tipo Aporte	Valor Deducible
ARL	\$8,500.00
PENSION	\$260,544.00
SALUD	\$203,550.00
TOTAL	\$472,594.00

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 diciembre No. 82861335 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 :	Firma(s) del (los) Supervisor(es)
Ivan Arturo Torres Aranguren	
Cargo: Director De Responsabilidad Penal Adolescente	

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

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por: