ICANH	PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL	CÓDIGO:	GC-PR-09-FO-05
		VERSIÓN:	06
	CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN - PERSONA JURÍDICA	FECHA:	28/1/2025

FECHA DE EXPEDICIÓN

MES	AÑO
MAYO	2025

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	Óscar Alexander Gómez Vargas
CARGO:	Profesional Especializado Código 2028 Grado 15
DEPENDENCIA:	Secretaría General
CORREO ELECTRÓNICO:	ogomez@icanh.gov.co

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ZAVEL S.A.S.

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.497.087-8

No. Contrato	Suscrito en la vigencia	No. Operación
275	2025	0

TIPO DE CONTRATACIÓN: SUMINISTRO

FECHA DE INICIO: DD/MM/AAAA 17/3/2025

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: DD/MM/AAAA 31/12/2025

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRAR COMBUSTIBLES (GASOLINA Y ACEITES LUBRICANTES) PARA EL PARQUE ARQUEOLÓGICO SANTA MARÍA LA ANTIGUA DEL DARIEN, UBICADO EN UBICADO EN LA VEREDA DE SANTUARIO, CORREGIMIENTO DE TANELA, MUNICIPIO DE UNGUÍA EN EL DEPARTAMENTO DE CHOCÓ.

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO: **DESDE:** DD/MM/AAAA 17/3/2025 **HASTA:** DD/MM/AAAA 31/3/2025

¿Este periodo corresponde a primer pago? SI

¿Este periodo corresponde a último pago? NO

¿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: **$ 1.053.245,00**

¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA? SI

¿ES RESPONSABLE DE IVA? SI

¿ES DECLARANTE DE RENTA? NO

No. DE FACTURA: UNG 1893

FECHA DE FACTURA: 28/4/2025

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: 1071579182

PERIODO CERTIFICADO DE APORTES A PARAFISCALES: ABRIL

IV. EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

1.	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 11.000.000
2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	
3.	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 11.000.000**
4.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ -
5.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 1.053.245
6.	**SALDO DEL CONTRATO**	**$ 9.946.755**

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

		RP		AÑO
1.	No.	39125	expedido en la vigencia	2025
2.	No.		expedido en la vigencia	
3.	No.		expedido en la vigencia	

PAGO No. 1 DE 10

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*

ZAVEL S.A.S.

NIT 900.497.087-8

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: Andrea Ballesteros Barahona

Contratista - Secretaría General

Firma Interventoria (Si aplica)

0

0 0

Firma Supervisor (a)*

Óscar Alexander Gómez Vargas

Secretaría General

*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.