BOGOTÁ SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: 11874-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE PARA ATENDER DESDE EL COMPONENTE DE PSICOLOGÍA A LAS Y LOS OFENSORES/AS, VÍCTIMAS Y REDES FAMILIARES O DEL CUIDADO, VINCULADOS AL PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA AGRESIÓN SEXUAL PASOS

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES	Cédula o Nit:	**CC 1030655401**
Contratista	**Paula Andrea Mayorga Martinez**		

Fecha Suscripción	07-03-2025	Fecha Acta Inicio	14-03-2025	Fecha Terminación	13-02-2026
Valor Contrato	**$65,901,385.00**	Plazo Ejecución	11 Meses		

Período certificado: **Entre el 01 de mayo de 2025 y el 31 de Mayo de 2025**

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
2025	**01**	**615**	**384**	3-3-01-17-4103-20240306-07-052-O23011741032024030607-Ampliación de las capacidades del Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa en Bogotá D.C.-052_Servicio de gestión de oferta social para la población vulnerable	1-100-F001-74103052	O2320-20200-991112-Servicios ejecutivos de la administración pública	**$5,991,035**	$	$5,991,035
				TOTAL CERTIFICADO			**$5,991,035**	**$**	**$5,991,035**

Valor en letras: Cinco Millones Novecientos Noventa Y Un Mil Treinta Y Cinco Pesos M/Cte. ($5,991,035.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	**$9,385,955.00**	**Presente Certificación:**	**$5,991,035.00**	**Saldo Contrato:**	**$56,515,430.00**

Información Aportes a Seguridad Social

PLANILLA MES: ABR

Tipo Aporte	Valor Deducible
ARL	$12,509.00
PENSION	$383,426.00
SALUD	$299,552.00
TOTAL	**$695,487.00**

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: .

Nombre del Supervisor y/o Interventor :

Ivan Arturo Torres Aranguren

Cargo: Director De Responsabilidad Penal Adolescente

Firma(s) del (los) Supervisor(es)

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

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por: