



GESTIÓN CONTRACTUAL

Código: IDPAC-GC-FT-30
Versión: 05
Página 1 de 1
Fecha: 16/01/2025

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN - SECOP I y II (PERSONA NATURAL)

FECHA DE EXPEDICIÓN

Table with columns: DIA, MES, AÑO. Values: 1, 6, 2025

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

Table with fields: NOMBRES Y APELLIDOS, CARGO, DEPENDENCIA, CORREO ELECTRÓNICO. Values: MARTHA ELMY NINO VARGAS, Subdirectora de Fortalecimiento a la Organización Social, SUBDIRECCION DE FORTALECIMIENTO A LA ORGANIZACIÓN SOCIAL, mvmargas@participacionbogota.gov.co

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA
BRAYAN ALEJANDRO SABOGAL MORENO

IDENTIFICACIÓN
C.C. 1.023.962.539

TIPO DE CONTRATACIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

Table with columns: No. Contrato, Suscrito en la vigencia. Values: 381, 2025

FECHA DE INICIO: DD/MM/AAAA 21/04/2025

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: DD/MM/AAAA 20/08/2025

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar los servicios profesionales para la implementación de la política pública de medios comunitarios para la participación, identificación, caracterización, vinculación y acompañamiento de los procesos de fortalecimiento propios de esta política.

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO: DESDE: DD/MM/AAAA 1/07/2025 HASTA: DD/MM/AAAA 31/07/2025
¿Este periodo corresponde a primer pago? NO
¿Este periodo corresponde a último pago? NO
¿Para este Contrato aplica alguna novedad? NO

CERTIFIQUE 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:

VALOR A PAGAR \$ 4.500.000
¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA? NO
¿ES RESPONSABLE DE IVA? NO
No. DE FACTURA N/A
FECHA DE FACTURA N/A

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 CERTIFICÓ: (NO APLICA PARA EL PRIMER PAGO):

Table with columns: NÚMERO DE PLANILLA, PERIODO DE COTIZACIÓN, TARIFA, COTIZACIÓN MÍNIMA. Values: 9486496963, JUNIO, IBC 40.0%, SALUD 12.5%, PENSIÓN 16%, ARL 0.522%

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 with columns: Item, Description, Amount. Values: VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 18.000.000, VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 18.000.000, VALOR DEL PRESENTE PAGO \$ 4.500.000, SALDO DEL CONTRATO \$ 3.000.000

PARA ESTE PAGO AFÉCTESE EL (LOS) SIGUIENTE(S) REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):
1. No. 385 expedido en la vigencia 2025
2. No. expedido en la vigencia
3. No. expedido en la vigencia
4. No. expedido en la vigencia
PAGO No. 4 DE 5

Table: GIROS YA REALIZADOS. Columns: Mes, Monto. Values: ENERO \$ -, FEBRERO \$ -, MARZO \$ -, ABRIL \$ 1.500.000, MAYO \$ 4.500.000, JUNIO \$ 4.500.000, JULIO \$ -, AGOSTO \$ -, SEPTIEMBRE \$ -, OCTUBRE \$ -, NOVIEMBRE \$ -, DICIEMBRE \$ -, Vr. ACUMULADO \$ 10.500.000

V. OBSERVACIONES

CUARTA CUENTA

VI. FIRMAS

Firma Contratista\* Bralsamo
BRAYAN ALEJANDRO SABOGAL MORENO
C.C. 1.023.962.539

Firma Supervisor (a)\*
MARTHA ELMY NINO VARGAS
SUBDIRECCION DE FORTALECIMIENTO A LA ORGANIZACIÓN SOCIAL

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 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.