IDPAC BOGOTÁ	**GESTIÓN CONTRACTUAL** **CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN - SECOP I y II (PERSONA NATURAL)**	Código: IDPAC-GC-FT-30 Versión: 05 Página 1 de 1 Fecha: 16/01/2025

FECHA DE EXPEDICIÓN

DÍA	MES	AÑO
1	8	2025

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	JOSE GUILLERMO ORJUELA ARDILA
CARGO:	GERENCIA ESCUELA
DEPENDENCIA:	ESCUELA DE LA PARTICIPACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO:	JORJUELA@PARTICIPACIONBOGOTA.GOV.CO

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	
ANDRES GUERRA SAUCEDO	C.C.	1.085.177.013

TIPO DE CONTRATACIÓN:	No. Contrato	Suscrito en la vigencia
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	104	2025

FECHA DE INICIO: (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: (DD/MM/AAAA)
25/02/2025	24/08/2025

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar los servicios profesionales de manera temporal para llevar a cabo el seguimiento y control de los aspectos contractuales, administrativos y financieros de la Gerencia de la Escuela.

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 Cual?

CERTIFICO 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	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	¿ES RESPONSABLE DE IVA?	No. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA
$ 4.500.000	NO	NO	N/A	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 CERTIFICO: (NO APLICA PARA EL PRIMER PAGO):

NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN	¿ES PENSIONADO/A?
9487881626	JUNIO	NO

	TARIFA	COTIZACIÓN MÍNIMA
IBC	40,0%	$ 1.800.000
SALUD:	12,5%	$ 225.000
PENSIÓN :	16%	$ 288.000
ARL:	0,522%	$ 9.400

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

1.	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 27.000.000
2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	$ -
3.	VALOR REDUCCIÓN O REDUCCIONES	$ -
4.	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 27.000.000**
5.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ 18.900.000
6.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 4.500.000
7.	**SALDO DEL CONTRATO**	**$ 3.600.000**

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

		RP		AÑO
1.	No.	123	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. 6 DE 7

V. OBSERVACIONES

0

VI. FIRMAS

Firma Contratista*

ANDRES GUERRA SAUCEDO
C.C. 1.085.177.013

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).

Firma Supervisor (a)*

JOSE GUILLERMO ORJUELA ARDILA
ESCUELA DE LA PARTICIPACIÓN

*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.

Este Certificado de Supervisión se deberá cargar en la plataforma SECOP II en archivo PDF.