

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: 11818-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE PARA ATENDER DESDE EL COMPONENTE DEL TRABAJO SOCIAL Y ENFOQUE RESTAURATIVO A LAS Y LOS OFENSORES/AS, VÍCTIMAS Y REDES FAMILIARES O DEL CUIDADO VINCULADOS AL PROGRAMA DISTRITAL DE JUSTICIA JUVENIL RESTAURATIVA

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES			Cédula o Nit:	CC 1073717580			
Contratista	Jessika Alejandra Buitrago Cepeda							
Fecha Suscripción	30-03-2025		Fecha Acta Inicio	09-04-2025		Fecha Terminación	31-12-2025	
Valor Contrato	\$57,913,338.00		Plazo Ejecución	9 Meses y 20 días, sin exceder el 31 de diciembre de 2025				

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	011054	540		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)

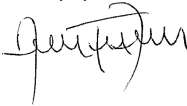
Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$4,393,426.00	Presente Certificación:	\$5,991,035.00	Saldo Contrato:	\$53,519,912.00
-------------------	----------------	-------------------------	----------------	-----------------	-----------------

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 :	Firma(s) del (los) Supervisor(es)
Ivan Arturo Torres Aranguren	
Cargo: Director De Responsabilidad Penal Adolescente	

Elaborado por:	Claudia Tibocha Claudia.Tibocha@Scj.Gov.Co
----------------	--

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA			
Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por: