
	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	1 de 5
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

CONTRATO No. 0058-2025
INFORME No. 10 PAGO Y ULTIMO
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 AL 22 OCTUBRE 2025


NOMBRE DEL CONTRATISTA: Lucas Andres Cediel Mendez

SUPERVISOR DEL CONTRATO: Luz Heidi Quiroga García


DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS	SOPORTES
1	Apoyar la creación y actualización de terceros relacionados con IDIPRON en los aplicativos	<p>Ingreso de Datos: Utiliza los aplicativos correspondientes para ingresar o actualizar la información de los terceros. Asegúrate de seguir los procedimientos establecidos por IDIPRON.</p> <p>Verificación: Revisa que toda la información ingresada sea correcta y esté completa. Esto puede incluir la validación de datos con fuentes confiables.</p> <p>Actualización Continua: Mantén la información de los terceros actualizada. Esto puede implicar revisiones periódicas y la actualización de datos cuando sea necesario. El archivo se encuentra en la carpeta compartida de presupuesto. Según ruta Z:\TERCEROS</p>	1.Carpeta 1 Obligación
2	Realizar y revisar las liberaciones presupuestales que le sean designadas de acuerdo con el procedimiento establecido	<p>Revisión del Procedimiento: Familiarízate con el procedimiento establecido por IDIPRON para las liberaciones presupuestales. Asegúrate de entender cada paso y los requisitos necesarios.</p> <p>Solicitud de Liberación: Realiza la solicitud de liberación presupuestal siguiendo los</p>	2.Carpeta 2 Obligación

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	2 de 5
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS	SOPORTES
		<p>formatos y canales oficiales. Incluye toda la documentación y justificación requerida.</p> <p>Revisión de Documentos: Verifica que todos los documentos y datos presentados sean correctos y estén completos. Esto incluye revisar las cifras, los destinatarios y los propósitos de los fondos.</p> <p>Aprobación: Envía la solicitud para su aprobación por las autoridades competentes. Asegúrate de seguir los tiempos y procedimientos establecidos para la aprobación.</p> <p>Registro y Seguimiento: Una vez aprobada la liberación, registra la transacción en los sistemas correspondientes y realiza un seguimiento para asegurar que los fondos se utilicen según lo previsto.</p> <p>Informe y Auditoría: Prepara informes periódicos sobre las liberaciones presupuestales y participa en auditorías internas o externas para asegurar la transparencia y el cumplimiento de las normas.</p>	
3	Apoyar en la revisión y conciliación periódica y de los cierres de los informes de ejecución presupuestal generados desde Sysman y Bogdata	<p>Conciliación de Datos: Compara los datos de ambos sistemas para identificar y resolver discrepancias.</p> <p>Análisis de Variaciones: Analiza las diferencias encontradas y determina las causas.</p>	3.Carpeta 3 Obligación

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	3 de 5
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL			
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS	SOPORTES
		<p>Ajustes Necesarios: Realiza los ajustes necesarios en los informes para asegurar la precisión.</p> <p>Documentación: Documenta cualquier cambio o ajuste realizado para futuras referencias.</p> <p>Cierre de Informes: Asegúrate de que los informes finales estén completos y listos para su presentación.</p>	
4	Apoyar con la realización de modificaciones presupuestales que le sean designada	En este periodo no se me designaron actividades respecto a esta obligación contractual.	En este periodo no se me designaron actividades respecto a esta obligación contractual.
5	Apoyar con la elaboración y revisión de CDP y CRP de acuerdo a los procesos establecidos	<p>Elaboración y Revisión: Verifica que la solicitud cumpla con los requisitos establecidos. Registro y Seguimiento: Registra los CDP y CRP los cuales se encuentran en la carpeta. . El archivo se encuentra en la carpeta compartida de presupuesto. Según ruta Z:\2025\1.CRP PARA REVISIÓN 2025\OCTUBRE</p>	5.Carpeta 5 Obligación
6	Apoyar con la generación de respuestas internas y externas que le sean designada	Determinar la solicitud de respuesta para entender el contexto y los detalles necesarios. Recolección de Información toda relevante y los documentos de soporte necesarios para elaborar una respuesta completa y precisa. Se	6. Carpeta 6 Obligación.

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	4 de 5
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS	SOPORTES
		deja trazabilidad en los correos las respuestas, Guarda una copia de la respuesta y toda la documentación relacionada En correo de terceros l y de gestión presupuestal. Correo: Presupuesto - Outlook	
7	Asistir de manera oportuna a las reuniones a las cuales sea convocada	En este periodo no se me designaron actividades respecto a esta obligación contractual.	En este periodo no se me designaron actividades respecto a esta obligación contractual.
8	Las demás que le sean asignadas por el supervisor que estén directamente relacionadas con el objeto contractual	Obtener los documentos relevantes: Asegúrate de tener acceso a todos los documentos presupuestales y registros financieros del mes. Revisa el cambio de monto original aprobado para mes octubre 2025 y compáralo con los registros actuales para identificar cualquier cambio.	8. Carpeta 8 Obligación.


*** Incluir todas las filas que se requieran**

Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

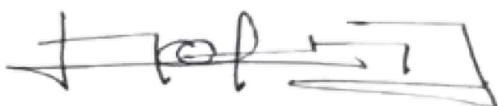

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	183.400	OCTUBRE
PENSIÓN	234.752	OCTUBRE
ARP	18.600	OCTUBRE

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	5 de 5
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 04 DE NOVIEMBRE DE 2025

	
LUZ HEIDI QUIROGA GARCIA RESPONSABLE GERENCIA FINANCIERA	LUCAS ANDRES CEDEIL MENDEZ C.C: 80.901.106

Nombre apoyo a la Supervisión:

Cargo:

Vo Bo Apoyo a la supervisión

Anexo:

*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.

*Certificación Pagos Seguridad Social

*Certificación de descuento.

NOTA:

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80901106		CEDIEL MENDEZ LUCAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 15S 11 43 APTO 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1754667030	9490420943	I	2025/10/02	2025/09/05	BANCOLOMBIA	0	\$464,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																			
EMPLEADO														NOVEDADES																					
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc	
1	CC	80901106	CEDIEL MENDEZ LUCAS ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												
Total		Afiliados(1)																																	

Código	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Días	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	SALARIO			PENSION										SALUD									
							Valor	Integ rat	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	
							\$ 1.572.000	No		PROTECCION	30	\$ 1.572.000	16%	SIN RIESGO	\$ 251.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 251.600		COMPENSAR	30	\$ 1.572.000	12,5%	\$ 196.500	\$
																						\$ 251.600						\$ 196.500	

		CCF					RIESGOS					PARAFISCALES											
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
\$ 196.500			0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.572.000	1,044%	2	\$ 16.500	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
\$ 196.500						\$ 0						\$ 16.500				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80901106		CEDIEL MENDEZ LUCAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 155 11 43 APTO 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1754667030	9490420943	I	2025/10/02	2025/09/05	BANCOLOMBIA	0	\$464,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$251,600	\$0	\$0	\$251,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$251,600	\$0	\$0	\$251,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,500	\$0	\$0	\$16,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,500	\$0	\$0	\$16,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$196,500	\$0	\$0	\$196,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$196,500	\$0	\$0	\$196,500	
TOTAL				1	\$464,600	\$0	\$0	\$464,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80901106		CEDIEL MENDEZ LUCAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 15S 11 43 APTO 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1842408539	9491888114	I	2025/11/05	2025/10/10	BANCOLOMBIA	0	\$464,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																			
EMPLEADO														NOVEDADES																					
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc	
1	CC	80901106	CEDIEL MENDEZ LUCAS ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												
Total		Afiliados(1)																																	


Código	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Días	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	SALARIO			PENSION										SALUD									
							Valor	Integ rat	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	
							\$ 1.572.000	No		PROTECCION	30	\$ 1.572.000	16%	SIN RIESGO	\$ 251.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 251.600		COMPENSAR	30	\$ 1.572.000	12,5%	\$ 196.500	\$
																						\$ 251.600						\$ 196.500	

		CCF					RIESGOS					PARAFISCALES											
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
\$ 196.500			0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.572.000	1,044%	2	\$ 16.500	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
\$ 196.500						\$ 0						\$ 16.500				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80901106		CEDIEL MENDEZ LUCAS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 155 11 43 APTO 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1842408539	9491888114	I	2025/11/05	2025/10/10	BANCOLOMBIA	0	\$464,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$251,600	\$0	\$0	\$251,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$251,600	\$0	\$0	\$251,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,500	\$0	\$0	\$16,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,500	\$0	\$0	\$16,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$196,500	\$0	\$0	\$196,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$196,500	\$0	\$0	\$196,500	
TOTAL				1	\$464,600	\$0	\$0	\$464,600	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>INTEGRACIÓN SOCIAL</small> <small>Instituto Especial para la Protección de la Niñez y la Juventud</small>	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-006
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS	VERSIÓN	1 de 1 16
		PÁGINA	1 DE 1
		VIGENTE DESDE	07/12/2022

1. IDENTIFICACIÓN								
CONTRATO DE:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS			No.	2025-0058			
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA GERENCIA FINANCIERA PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL.							
CONTRATISTA	LUCAS ANDRES CEDIEL MENDEZ			CÉDULA O NIT	80.901.106			
CONTRATISTA CESIONARIO				CÉDULA O NIT				
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN <small>(tenga en cuenta prórrogas y suspensiones)</small>			CÓDIGO ACTIVIDAD	
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT
	3	FEBRERO	2025	22	OCTUBRE	2025	8299	8299
RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	<input checked="" type="checkbox"/> NO RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> RESPONSABLE DE IVA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> GRAN CONTRIBUYENTE <input type="checkbox"/> AUTORRETENEDOR <input type="checkbox"/> N.A							

2. DATOS PARA EL PAGO								
	CONTRATO			ADICIÓN (Si la hubiere)		ADICIÓN (Si la hubiere)		
VALOR TOTAL \$	\$ 27,510,000			\$ 5,895,000				
IVA TOTAL INCLUIDO	\$ 0			\$ 0				
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO	2025000072	FECHA	30/ENE/25	NUMERO:	2025002648	NUMERO:	
					FECHA:	01 SEPT/2025	FECHA:	
RUBRO PRESUPUESTAL	O23011741042024004110034			O23011741042024004110034				
CONCEPTO DEL RUBRO	Prestación de Servicios de Apoyo y Gestión administrativa e institucional del IDIPRON Bogotá D.C			Prestación de Servicios de Apoyo y Gestión administrativa e institucional del IDIPRON Bogotá D.C				
VALOR DEL PAGO A AFECTAR \$				\$ 2,882,000				
NÚMERO DEL PAGO	10 Y ULTIMO			PERIODO DEL PAGO:	Del 1 al 22 OCTUBRE 2025			
VALOR CONTRATO EJECUTADO \$	33,405,000			PAC PROGRAMADO PARA:	NOVIEMBRE			
SALDO DEL CONTRATO \$	0			VALOR:	\$ 2,882,000			
FACTURAS No.	NO APLICA							
SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV.	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> ANEXA CERTIFICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> NO			TIENE EMPLEADOS A CARGO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> ANEXA CERTIFICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> NO				
FORMA DE PAGO	El valor del presente contrato, se cancelará en periodos fijos, mensualidades vencidas, o proporcional al tiempo de servicio prestado en el mes, con corte al día 30 de cada mes; valor que se pagará dentro de los 10 días hábiles siguientes al corte del mes, los cuales serán contados a partir de la radicación en el área de contabilidad. El valor mensual es la suma de: TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL PESOS. MCTE (\$3930000), la cual se hará efectiva previa presentación del informe de actividades del periodo correspondiente, certificación para pago, de supervisión e interventoría expedida por el supervisor del contrato y acreditación del pago de aporte al SGSS para el régimen contributivo.							

3. DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO			
NÚMERO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR
PM/0214/0110/41040340041	Servicios de apoyo para le Fortalecimiento Institucional	100.00%	2,882,000
TOTAL		100.0%	2,882,000

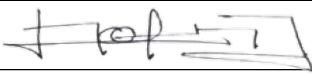
4. DISTRIBUCION DEL GASTO			
CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
2307973-1	410303	Gestion Presupuesto	\$ 2,882,000


* EN CASO DE REQUERIR MAS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCION POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE
** EN CASO DE REQUERIR MAS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN ; DIVIDIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCIÓN DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)							
PENSIÓN		SALUD		ARL: Positiva	TIENE DEPENDIENTES	OTROS	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR			Nombre	Valor
PROTECCION	251,520	COMPENSAR	196,500	18,600	Sí: ___ No: X		

Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el período relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos soportes se radicarán en la Gerencia de Contratación quien será la responsable de su custodia. En consecuencia se puede tramitar el pago correspondiente.

Expedido en Bogotá D.C., el día 4 del mes de NOVIEMBRE del año 2025

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO				APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)			
 FIRMA LUZ HEIDI QUIROGA GARCIA				FIRMA NOMBRE:			
C.C.: 1026251218		TELF: 3779997		C.C.:		TELF:	
CARGO: GERENTE FINANCIERA COD. 039 - 01				CARGO:			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Mujer y la Juventud</small>	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-024
		VERSIÓN	07
	CERTIFICADO DE ENTREGA DE ELEMENTOS A CARGO DEL CONTRATISTA	PÁGINA	1 DE 1
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

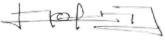
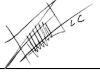
DATOS DEL CONTRATISTA							
CONTRATISTA	LUCAS ANDRES CEDIEL MENDEZ					CÉDULA O NIT	80901106
NÚMERO DE CONTRATO	DEPENDENCIA DONDE DESEMPEÑA SU OBJETO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (Incluyendo modificaciones)		
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
2025-0058 □	PRESUPUESTO	3	FEBRERO	2025	22	OCTUBRE	2025
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA GERENCIA FINANCIERA PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL.						

Mediante la firma del presente documento el supervisor en los eventos que aplique certifica que:

- Recibe a entera satisfacción y en su totalidad la información digital que manejó y produjo el contratista mediante la ejecución de su Objeto Contractual, así mismo, que se realizó y entregó copia (Backup) de la información de la cuenta asignada y se le solicitó al área de sistemas deshabilitar el perfil del usuario asignado al Contratista.
- Recibe a entera satisfacción y en su totalidad los archivos de gestión a cargo del contratista conforme al formato A-GDO-FT-018 "Inventario Documental" respectivo, y que no tiene pendientes con préstamos de documentos del Archivo (Central / Misional).
- Recibe a entera satisfacción y en su totalidad los bienes (equipos y herramientas de trabajo) utilizados por el contratista para el desarrollo del objeto contractual. (TRANSPORTE, MANTENIMIENTO, BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y APOYO LOGÍSTICO)
- Fueron recibidos a entera satisfacción y en su totalidad los bienes devolutivos, elementos de consumo y/o consumo contralado, utilizados por el contratista para el desarrollo del objeto contractual previa revisión y aceptación del responsable del inventario de la dependencia.

Elementos de Consumo		Chaqueta		Camiseta		Pantalón		Gorra		Maleta		Carnet		Otro: ¿Cuál?
	Cantidad	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
	Talla	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
	Observaciones	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		


5. El contratista NO tenía a su cargo el registro de información en el SIMI

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO				CONTRATISTA			
FIRMA				FIRMA			
NOMBRES:	LUZ HEIDI QUIROGA GARCIA			NOMBRE:	LUCAS ANDRES CEDIEL MENDEZ		
CARGO:	GERENTE FINANCIERA COD. 039 – 01			Rol:	Profesional Contratista		
DEPENDENCIA	GERENTE FINANCIERA			DEPENDENCIA	PRESUPUESTO		

Vo.Bo. Apoyo a la supervisión: Escribir los nombres y apellidos completos - cargo.

NOTA: El supervisor y/o interventor dará(n) fe de lo aquí establecido, sin perjuicio de las acciones administrativas, disciplinarias, fiscales y/o penales que se puedan suscitar por el desempeño de la labor de supervisión y/o interventoría, de conformidad con la normatividad vigente.

Este documento es de obligatoria elaboración y entrega para efectos del último pago, en el ítem 5 se puede incluir las filas que sean necesarias en caso de aplicar

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-005
		VERSIÓN	06
	CERTIFICACIÓN FINAL DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	PÁGINA	1 de 1
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

EL SUSCRITO SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DEL CONTRATO
No. 2025-0058 DE 3/02/2025

CERTIFICA:

Que el INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD - IDIPRON y LUCAS ANDRES CEDIEL MENDEZ, suscribieron el contrato No. -2025-0058- de 03/02/2025, cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA GERENCIA FINANCIERA PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL, para ser ejecutado en un plazo de DE 7 MESES por valor de \$ 27.510.000 M/CTE

Que el contrato inició su ejecución el día 03 del mes FEBRERO del 2025 VERIFICAR CON LOS REQUISITOS DE PLAZO Y EJECUCIÓN DE LA MINUTA DEL CONTRATO.

Que las partes suscribieron las siguientes modificaciones contractuales:

Adición No. ADICIÓN 1, por valor de \$ 5.895.000.

Prórroga No. PRÓRROGA 1 por un plazo de - UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS

Suspensión, modificación, cesión No. SUSPENSIÓN 1: 08 SEPTIEMBRE 2025 a 12 SEPTIEMBRE 2025

Que el valor total del contrato es por la suma de \$ TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL PESOS M/CTE (\$33.405.000) y su terminación tuvo ocurrencia el día 22 del mes de octubre de 2025

Que el valor final del contrato es por la suma de TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL PESOS M/CTE (\$33.405.000)

Que las garantías a que hubiere lugar con la suscripción del presente contrato fueron constituidas y actualizadas conforme a la fecha del acta de inicio y a las adiciones y prórrogas presentadas en marco de la ejecución del contrato.

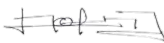
Que el objeto y obligaciones contratadas fueron realizadas por el contratista y recibido por el IDIPRON a entera satisfacción.

Que durante el plazo de ejecución del contrato, el contratista acreditó el pago de sus obligaciones frente a los Sistemas de Seguridad Social Integral y Parafiscales cuando a ello hubo lugar, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la Ley 828 del 10 de julio de 2003 y demás normas complementarias.

Que el saldo a favor del contratista corresponde a la suma de \$ 2.822.000 corresponden al periodo 1 de 22 de octubre

Que el saldo a liberar corresponde a la suma de \$ 0

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., el 04/11/2025

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO	APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (En caso de aplicar)
	
FIRMA NOMBRE: LUZ HEIDI QUIROGA GARCIA CARGO: GERENTE FINANCIERACOD.039-01 DEPENDENCIA: Gerencia Financiera	FIRMA NOMBRE: Escribir el nombre del apoyo a la supervisión del contrato- CARGO O No. DE CONTRATO: -Escribir el cargo o N° del contrato del apoyo a la supervisión del contrato- DEPENDENCIA: -Escribir la Dependencia a la que Pertenece-

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HAN ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIARLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. Y EN EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL ACTA, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS Y TODO DOCUMENTO.