



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

FECHA DE EXPEDICIÓN

DÍA	MES	AÑO
1	12	2025

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	MARIA CRISTIANA VELEZ VILLAMARIN
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 219-02
DEPENDENCIA:	SECRETARIA GENERAL – GESTION CONTRACTUAL
CORREO ELECTRÓNICO:	MVELEZ@PARTICIPACIONBOGOTA.GOV.CO

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

IDENTIFICACIÓN

DIANA MARCELA SIERRA TORRALBA	C.C.	53.003.362
-------------------------------	------	------------

TIPO DE CONTRATACIÓN:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

No. Contrato	Suscrito en la vigencia
409	2025

FECHA DE INICIO:

DD/MM/AAAA
8/05/2025

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

DD/MM/AAAA
7/11/2025

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar los servicios de apoyo a la gestión para efectuar las actividades de gestión documental, control y cierre de los expedientes contractuales y demás actividades operativas del proceso de Gestión Contractual del IDPAC

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE:	DD/MM/AAAA 1/11/2025	HASTA:	DD/MM/AAAA 7/11/2025	¿Este periodo corresponde a primer pago?	<input type="checkbox"/> NO
					¿Este periodo corresponde a último pago?	<input type="checkbox"/> SI
					¿Para este Contrato aplica alguna novedad?	<input type="checkbox"/> NO <small>Cual? _____</small>

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 \$ 746.667	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	<input type="checkbox"/> NO	No. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA
	¿ES RESPONSABLE DE IVA?	<input type="checkbox"/> NO		

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 7991001551	PERIODO DE COTIZACIÓN OCTUBRE	TARIFA	COTIZACIÓN MÍNIMA
	¿ES PENSIONADO(A)? <input type="checkbox"/> NO	IBC: 40,0%	\$ 1.423.500
		SALUD: 12,5%	\$ 177.900
		PENSIÓN: 16%	\$ 227.800
		ARL: 0,522%	\$ 7.400

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	\$	19.200.000
2. VALOR ADICIÓN O ADICIONES	\$	-
3. VALOR REDUCCIÓN O REDUCCIONES	\$	-
4. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	19.200.000
5. VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$	18.453.333
6. VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$	746.667
7. SALDO DEL CONTRATO	\$	-

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

	RP		AÑO
1. No.	459	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. 7 DE 7

V. OBSERVACIONES

NÚMERO DE PLANILLA NOVIEMBRE 7995564372

VI. FIRMAS

Firma Contratista*

Firma Supervisor (a)*

DIANA MARCELA SIERRA TORRALBA
C.C. 53.003.362

MARIA CRISTIANA VELEZ VILLAMARIN
SECRETARIA GENERAL – GESTION CONTRACTUAL

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 del 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.