

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: 11915-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE PARA BRINDAR FORMACIÓN A LAS PERSONAS VINCULADAS A LOS TALLERES DE MANTENIMIENTO DE BICICLETAS Y MANTENIMIENTO DE MOTOS DE LA ESCUELA TALLER DE OFICIOS

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES	Cédula o Nit:	CC 80178363
Contratista	Camilo Andres Ortegón Jimenez		

Fecha Suscripción	27-02-2025	Fecha Acta Inicio	01-04-2025	Fecha Terminación	31-12-2025
-------------------	------------	-------------------	------------	-------------------	------------

Valor Contrato	\$40,685,574.00	Plazo Ejecución	9 Meses QUINCE (15) DIAS, sin exceder el 31 de diciembre de 202
----------------	-----------------	-----------------	---

Período certificado: Entre el 01 de noviembre de 2025 y el 30 de Noviembre 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	01	868	961	3-3-01-17-4103-20240306-07-060-023011741032024030607-Ampliación de las capacidades del Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa en Bogotá D.C.-060_Documento de lineamientos técnicos	1-100-F001-74103060	02320-20200-991112-Servicios ejecutivos de la administración pública	\$4,282,692		\$4,282,692
TOTAL CERTIFICADO							\$4,282,692	\$	\$4,282,692

Valor en letras: Cuatro Millones Doscientos Ochenta Y Dos Mil Seiscientos Noventa Y Dos Pesos M/Cte. (\$4,282,692.00)

Resumen Financiero

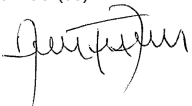
Pagos Anteriores:	\$29,978,844.00	Presente Certificación:	\$4,282,692.00	Saldo Contrato:	\$10,706,730.00
-------------------	-----------------	-------------------------	----------------	-----------------	-----------------

Información Aportes a Seguridad Social PLANILLA MES: OCT

Tipo Aporte	Valor Deducible
ARL	\$8,942.00
PENSION	\$274,092.00
SALUD	\$214,135.00
TOTAL	\$497,169.00

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: Catalina Rodríguez Caicedo Marthac.Rodriguez@Scj.Gov.Co

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por: