

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTERVENCIÓN SOCIAL INSTRUMENTO ESPECIAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA PAZ, LA JUSTICIA Y LA CONVIVENCIA	GESTIÓN CONTRACTUAL		CÓDIGO	A-GCO-FT-006
			VERSIÓN	16
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS		PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	07/12/2022

1. IDENTIFICACIÓN								
CONTRATO DE:	COMRAVENTA				No.	2780 de 2025		
OBJETO CONTRACTUAL	RENOVACIÓN DE LA SUSCRIPCIÓN DEL LICENCIAMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO DEL ANTIVIRUS PARA LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO Y SERVIDORES DEL IDIPRON.							
CONTRATISTA	GLOBALTEK SECURITY S.A.S.				CÉDULA O NIT	830001516-4		
CONTRATISTA CESIONARIO					CÉDULA O NIT			
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (tenga en cuenta prórrogas y suspensiones)			CÓDIGO ACTIVIDAD	
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT
	22	DICIEMBRE	2025	21	FEBRERO	2026	6202	6202
RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☒ RESPONSABLE DE IVA ☐ OTRO ☐ GRAN CONTRIBUYENTE ☐ AUTORRETENEDOR ☐ N.A							

2. DATOS PARA EL PAGO								
	CONTRATO				ADICIÓN (Si la hubiere)		ADICIÓN (Si la hubiere)	
VALOR TOTAL \$	\$ 193,512,000							
IVA TOTAL INCLUIDO								
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO	2025004184		FECHA	22/12/2025		NUMERO:	NUMERO:
RUBRO PRESUPUESTAL	O21202020070373311				FECHA:		FECHA:	
CONCEPTO DEL RUBRO	Derechos de uso de programas informáticos							
VALOR DEL PAGO A AFECTAR \$	\$ 193,512,000							
NÚMERO DEL PAGO	1 - UNICO				PERIODO DEL PAGO:		DICIEMBRE	
VALOR CONTRATO EJECUTADO \$	193,512,000				PAC PROGRAMADO PARA:		DICIEMBRE	
SALDO DEL CONTRATO \$	0				VALOR:		\$ 193,512,000	
FACTURAS No.	FEGK 634							
SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV.	☐ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☒ NO				TIENE EMPLEADOS A CARGO ☐ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☐ NO			
FORMA DE PAGO	SEPTIMA: FORMA DE PAGO: El IDIPRON realizará un solo pago al contratista por el valor total del contrato, dentro de los 30 días siguientes a la radicación de la factura debidamente diligenciada y soportada con el certificado de garantía de acuerdo con su naturaleza, el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la presentación de la certificación del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales expedida por el representante legal o revisor fiscal (según aplique).							

3. DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO			
NÚMERO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR
TOTAL		0.0%	0

4. DISTRIBUCION DEL GASTO			
CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
21201	4401 01	Personal Oficina Tecnologia de la Información	\$ 193,512,000

* EN CASO DE REQUERIR MAS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCIÓN 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: (Valor)	TIENE DEPENDIENTES	OTROS	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR			Nombre	Valor
				Sí:___ No:___			

Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo 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 radicaran 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 26 del mes de DICIEMBRE del año 2025

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO		APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)	
FIRMA		FIRMA	
NOMBRE: ANDREA CAROLINA CRUZ OMAÑA		NOMBRE:	
C.C.: 1.032.438.807	TELF: 6013779997 Ext 1213	C.C.:	TELF:
CARGO: Jefe de Oficina Código 006 Grado 01		CARGO O No. DE CONTRATO:	