



PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL

CÓDIGO: GC-PR-09-FO-04

VERSIÓN: 05

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN

FECHA: 28/01/2025

FECHA DE EXPEDICIÓN

MES	AÑO
DICIEMBRE	2025

I. INFORMACION DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	Ana Silvia Olano Aporte
CARGO:	Secretaría General
DEPENDENCIA:	Secretaría general
CORREO ELECTRÓNICO:	sg.olano@icanh.gov.co

II. INFORMACION CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

Luis Alexander Escobar Chaves

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1.010.183.110

TIPO DE CONTRATACIÓN:

PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

No. Contrato	Suscrito en la vigencia
349	2025

FECHA DE INICIO: DD/MM/AAAA
24/04/2025

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: DD/MM/AAAA
30/12/2025

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar servicios profesionales jurídicos para apoyar la gestión de la Secretaría General del ICAANH, mediante la realización de actividades de revisión, análisis y colaboración en la elaboración de documentos, estructuración de procesos y asuntos de carácter legal que requiera la dependencia.

III. INFORMACION DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO: DESDE: DD/MM/AAAA
1/12/2025

HASTA: DD/MM/AAAA
30/12/2025

¿Este periodo corresponde a primer pago? NO

¿Este periodo corresponde a último pago? SI

¿Para este pago aplica alguna novedad? NO

Cual? _____

CERTIFICO QUE EL (LA) CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS Y TIEMPOS PACTADOS CON EL INSTITUTO COLOMBIANO DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA ICAANH, POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE:

VALOR A PAGAR

\$ 4.197.600

¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA? NO

¿ES RESPONSABLE DE IVA? NO

¿ES DECLARANTE DE RENTA? NO

No. DE FACTURA

FECHA DE FACTURA

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

9496969561

PERIODO DE COTIZACIÓN

DICIEMBRE

TARIFA

COTIZACIÓN MÍNIMA

IBC	40,0%	\$	1.679.040
SALUD	12,5%	\$	209.900
PENSIÓN	16%	\$	268.600
ARL	0,522%	\$	8.800

¿ES PENSIONADO/A? NO

¿PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL AL MES COBRADO? SI

ENTIDAD APORTES ARL

positiva

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 1783/2002 Y DECRETO 1273 DE 2018 Y/O NORMAS QUE LO ADICIONEN O LO MODIFIQUEN.

IV. EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

- VALOR INICIAL DEL CONTRATO
- VALOR ADICIÓN O ADICIONES
- VALOR TOTAL DEL CONTRATO
- VALOR CANCELADO ACUMULADO
- VALOR DEL PRESENTE PAGO
- SALDO DEL CONTRATO

\$	34.560.240
\$	34.560.240
\$	30.362.640
\$	4.197.600
\$	-

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

RP	AÑO
1. No. 74125	2025
2. No. _____	_____
3. No. _____	_____

PAGO No. 9 DE 9

V. OBSERVACIONES

Por ser el último informe se adjunta planilla de pago de seguridad social del mes de noviembre No 9494879816

VI. FIRMAS

Firma Contratista*

Luis Alexander Escobar Chaves
1.010.183.110

Firma Apoyo a la Supervisión (Solo en los casos que aplique)

Nombre: _____

Firma Supervisor (a)*

Ana Silvia Olano Aporte
Secretaría General

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 de 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 ICAANH).

*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.

SEGUIMIENTO DE PAGOS

ENERO	\$	-
FEBRERO	\$	-
MARZO	\$	-
ABRIL	\$	979.440
MAYO	\$	4.197.600
JUNIO	\$	4.197.600
JULIO	\$	4.197.600
AGOSTO	\$	4.197.600
SEPTIEMBRE	\$	4.197.600
OCTUBRE	\$	4.197.600
NOVIEMBRE	\$	4.197.600
DICIEMBRE	\$	4.197.600
Vr. ACUMULADO	\$	34.560.240