ICANH	**PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL**	**CÓDIGO:**	**GC-PR-09-FO-04**
		VERSIÓN:	**06**
	FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN	**FECHA:**	**26/1/2026**

FECHA DE EXPEDICIÓN

MES	AÑO
MARZO	2026

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	CARLOS ROMULO DEL CAIRO HURTADO
CARGO:	Profesional Especializado
DEPENDENCIA:	Grupo Patrimonio
CORREO ELECTRÓNICO:	churtado@icanh.gov.co

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	**IDENTIFICACIÓN**	
JOHANN ROSSEMBHERG CUTA JIMENEZ	**C.C.**	72.269.345

No. Contrato	**Suscrito en la vigencia**
178	2026

TIPO DE CONTRATACIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

FECHA DE INICIO:	DD/MM/AAAA	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:**	DD/MM/AAAA
	22/1/2026		21/9/2026

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar servicios profesionales con independencia técnica, administrativa y financiera en las temáticas relacionadas con el Patrimonio Cultural Sumergido, con el fin de respaldar la elaboración de la Política Pública para la protección, recuperación y difusión del Patrimonio Cultural Sumergido (CONPES 3990 de 2020).

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE:** DD/MM/AAAA	**HASTA:** DD/MM/AAAA		
	1/2/2026	28/2/2026	¿Este periodo corresponde a primer pago?	NO
			¿Este periodo corresponde a último pago?	NO
			¿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 ANTROPOLOGIA E HISTORIA ICANH, POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE:

VALOR A PAGAR			**No. DE FACTURA**	**FECHA DE FACTURA**
$ 6.674.184	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	NO		
	¿ES RESPONSABLE DE IVA?	NO		
	¿ES DECLARANTE DE RENTA?	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	**PERIODO DE COTIZACIÓN**		**TARIFA**	**COTIZACIÓN MÍNIMA**	
61224058	FEBRERO	IBC	40,0%	$ 2.669.674	
		SALUD:	12,5%	$ 333.700	
	¿ES PENSIONADO/A? NO	PENSIÓN :	16%	$ 427.100	ENTIDAD APORTES ARL
	¿PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL AL MES COBRADO? SI	ARL:	2,436%	$ 65.000	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 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	$ 53.393.472
2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	
3.	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 53.393.472**
4.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ 2.002.255
5.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 6.674.184
6.	**SALDO DEL CONTRATO**	**$ 44.717.033**

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

		RP		AÑO
1.	No.	18826	expedido en la vigencia	2026
2.	No.		expedido en la vigencia	
3.	No.		expedido en la vigencia	

PAGO No. 2 DE 9

SEGUIMIENTO DE PAGOS	
ENERO	$ 2.002.255
FEBRERO	$ 6.674.184
MARZO	$ -
ABRIL	$ -
MAYO	$ -
JUNIO	$ -
JULIO	$ -
AGOSTO	$ -
SEPTIEMBRE	$ -
OCTUBRE	$ -
NOVIEMBRE	$ -
DICIEMBRE	$ -
Vr. ACUMULADO	**$ 8.676.439**

V. OBSERVACIONES

VI. FIRMAS

Firma Contratista*	**Firma Apoyo a la Supervision (Solo en los casos que aplique)**	**Firma Supervisor (a)***
JOHANN ROSSEMBHERG CUTA JIMENEZ	**Nombre:**	**CARLOS ROMULO DEL CAIRO HURTADO**
72.269.345		**Profesional Especializado**
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 ICANH).		

*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 dígital, 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 dígital, 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.