



FECHA DE EXPEDICIÓN

DÍA	MES	AÑO
2	3	2026

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	CAMILO IVAN REYES AMADOR
CARGO:	GERENCIA DE PROYECTOS
DEPENDENCIA:	GERENCIA DE PROYECTOS
CORREO ELECTRÓNICO:	creyes@participacionbogota.gov.co

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

IDENTIFICACIÓN

WILSON JAVIER MAHECHA	C.C.	79.004.181
-----------------------	------	------------

TIPO DE CONTRATACIÓN:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

No. Contrato	Suscrito en la vigencia
239	2025

FECHA DE INICIO:

DD/MM/AAAA
25/03/2025

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

DD/MM/AAAA
24/12/2025

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar los servicios de apoyo a la gestión para realizar la promoción de la movilización social y logística que se requieran en desarrollo del modelo de Participación obras con saldo pedagógico implementada por la Gerencia de Proyectos del IDPAC.

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO:

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

HASTA: DD/MM/AAAA
24/12/2025

¿Este periodo corresponde a primer pago?
¿Este periodo corresponde a último pago?
¿Para este Contrato aplica alguna novedad?

NO
 SI
 NO

Cual?

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 \$ 2.400.000	¿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 81792346	PERIODO DE COTIZACIÓN NOVIEMBRE	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	\$ 27.000.000
2. VALOR ADICIÓN O ADICIONES	
3. VALOR REDUCCIÓN O REDUCCIONES	\$ -
4. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 27.000.000
5. VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$ 24.600.000
6. VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$ 2.400.000
7. SALDO DEL CONTRATO	\$ -

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

RP		AÑO
1. No.	258	2025
2. No.		
3. No.		
4. No.		

PAGO No. 10 DE 10

V. OBSERVACIONES

VI. FIRMAS

Firma Contratista*

WILSON JAVIER MAHECHA
C.C. 79.004.181

Firma Supervisor (a)*

CAMILO IVAN REYES AMADOR
GERENCIA DE PROYECTOS

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 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.