ICANH	PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL	CÓDIGO:	GC-PR-09-FO-04
		VERSIÓN:	06
	FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN	FECHA:	19/03/2026

FECHA DE EXPEDICIÓN

MES	AÑO
MARZO	2026

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	Carlos Andres Reina Martinez
CARGO:	Coordinador Grupo Patrimonio
DEPENDENCIA:	Grupo Patrimonio
CORREO ELECTRÓNICO:	creina@icanh.gov.co

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	
WILLIAM ALEXANDER ROJAS MELENDEZ	C.C.	1.120.573.449

TIPO DE CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	No. Contrato	Suscrito en la vigencia
		164	2026

FECHA DE INICIO: (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: (DD/MM/AAAA)
21/01/2026	20/09/2026

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar servicios de apoyo a la gestión para la conducción y el acompañamiento logístico de las actividades institucionales del Instituto Colombiano de Antropología e Historia – ICANH en el municipio de San José del Guaviare, orientadas a fortalecer la presencia regional de la entidad, garantizar el desarrollo de las acciones misionales y apoyar la protección, conservación y gestión del patrimonio arqueológico en los polígonos de Cerro Azul, Nuevo Tolima y El Raudal, así como en la sede administrativa del Centro Regional Guaviare.

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE: (DD/MM/AAAA)	HASTA: (DD/MM/AAAA)		
	1/03/2026	30/03/2026	¿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
$ 3.404.508	¿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	
6004236785	FEBRERO	IBC	40,0%	$ 1.750.905	
		SALUD:	12,5%	$ 218.900	
	¿ES PENSIONADO/A? NO	PENSIÓN :	16%	$ 280.100	ENTIDAD APORTES ARL
	¿PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL AL MES COBRADO? NO	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 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	$ 27.236.064
2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	
3.	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 27.236.064**
4.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ 8.511.270
5.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 3.404.508
6.	**SALDO DEL CONTRATO**	**$ 15.320.286**

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

		RP		AÑO
1.	No.	17726	expedido en la vigencia	2026
2.	No.		expedido en la vigencia	
3.	No.		expedido en la vigencia	

PAGO No. 3 DE 9

SEGUIMIENTO DE PAGOS	
ENERO	$ 1.702.254
FEBRERO	$ 3.404.508
MARZO	
ABRIL	$ -
MAYO	$ -
JUNIO	$ -
JULIO	$ -
AGOSTO	$ -
SEPTIEMBRE	$ -
OCTUBRE	$ -
NOVIEMBRE	$ -
DICIEMBRE	$ -
Vr. ACUMULADO	**$ 8.511.270**

V. OBSERVACIONES

VI. FIRMAS

Firma Contratista*

William A. Rojas M.

WILLIAM ALEXANDER ROJAS MELENDEZ

1.120.573.449

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).

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

Nombre:

Firma Supervisor (a)*

Carlos Andres Reina Martinez

Coordinador Grupo Patrimonio

*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.