

IDPAC BOGOTÁ	GESTIÓN CONTRACTUAL CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN - SECOP I y II (PERSONA NATURAL)	Código: IDPAC-GC-FT-30 Versión: 06 Página 1 de 1 Fecha: 21/01/2026																
FECHA DE EXPEDICIÓN <table><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td>1</td><td>4</td><td>2026</td></tr></table>			DÍA	MES	AÑO	1	4	2026										
DÍA	MES	AÑO																
1	4	2026																
I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR DATOS DEL SUPERVISOR <table><tr><td>NOMBRES Y APELLIDOS:</td><td>CAMILO IVAN REYES AMADOR</td></tr><tr><td>CARGO:</td><td>GERENTE DE PROYECTOS</td></tr><tr><td>DEPENDENCIA:</td><td>GERENCIA DE PROYECTOS</td></tr><tr><td>CORREO ELECTRÓNICO:</td><td>creyes@participacionbogota.gov.co</td></tr></table>			NOMBRES Y APELLIDOS:	CAMILO IVAN REYES AMADOR	CARGO:	GERENTE DE PROYECTOS	DEPENDENCIA:	GERENCIA DE PROYECTOS	CORREO ELECTRÓNICO:	creyes@participacionbogota.gov.co								
NOMBRES Y APELLIDOS:	CAMILO IVAN REYES AMADOR																	
CARGO:	GERENTE DE PROYECTOS																	
DEPENDENCIA:	GERENCIA DE PROYECTOS																	
CORREO ELECTRÓNICO:	creyes@participacionbogota.gov.co																	
II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA DIANA MARCELA RUBIO BERIGUES IDENTIFICACIÓN C.C. 1.010.170.661 TIPO DE CONTRATACIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL FECHA DE INICIO: DD/MM/AAAA 04/09/2025 FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: DD/MM/AAAA 30/12/2025 OBJETO CONTRACTUAL Prestar los servicios profesionales especializados para acompañar la participación activa con las organizaciones sociales, comunales y comunitarias desde el componente social en la ejecución en territorio en la metodología obras con saldo pedagógico de la gerencia de proyectos del IDPAC, producto del producto del convenio interadministrativo no.833-2024 suscrito entre el IDPAC y el fondo de desarrollo local de san Cristóbal.																		
III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO PERIODO CERTIFICADO: DESDE: DD/MM/AAAA 1/10/2025 HASTA: DD/MM/AAAA 30/10/2025 ¿Este periodo corresponde a primer pago? NO ¿Este periodo corresponde a último pago? NO ¿Para este Contrato 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 DISTRITAL DE LA PARTICIPACION Y ACCION COMUNAL, POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: VALOR A PAGAR \$ 7.387.355 ¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA? NO ¿ES RESPONSABLE DE IVA? 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 90250992 PERIODO DE COTIZACIÓN SEPTIEMBRE ¿ES PENSIONADO/A? TARIFA COTIZACIÓN MÍNIMA <table><tr><td>IBC</td><td>40,0%</td><td>\$</td><td>2.400.000</td></tr><tr><td>SALUD</td><td>12,5%</td><td>\$</td><td>300.000</td></tr><tr><td>PENSIÓN</td><td>16%</td><td>\$</td><td>384.000</td></tr><tr><td>ARL</td><td>0,522%</td><td>\$</td><td>12.600</td></tr></table> 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.			IBC	40,0%	\$	2.400.000	SALUD	12,5%	\$	300.000	PENSIÓN	16%	\$	384.000	ARL	0,522%	\$	12.600
IBC	40,0%	\$	2.400.000															
SALUD	12,5%	\$	300.000															
PENSIÓN	16%	\$	384.000															
ARL	0,522%	\$	12.600															
IV. EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO 1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 27.579.459 2. VALOR ADICIÓN O ADICIONES \$ - 3. VALOR REDUCCIÓN O REDUCCIONES \$ - 4. VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 27.579.459 5. VALOR CANCELADO ACUMULADO \$ 5.417.394 6. VALOR DEL PRESENTE PAGO \$ 7.387.355 7. SALDO DEL CONTRATO \$ 14.774.710 PARA ESTE PAGO AFÉCTESE EL (LOS) SIGUIENTE(S) REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES): 1. No. 690 expedido en la vigencia AÑO 2025 2. No. expedido en la vigencia 3. No. expedido en la vigencia 4. No. expedido en la vigencia PAGO No. 2 DE 4																		
V. OBSERVACIONES 0																		
VI. FIRMAS Firma Contratista* DIANA MARCELA RUBIO BERIGUES C.C. 1.010.170.661 Firma Supervisor (a)* CAMILO IVAN REYES AMADOR GERENCIA DE PROYECTOS *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.																		