	PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL	CÓDIGO:	GC-PR-09-FO-04
		VERSIÓN:	06
	FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN	FECHA:	26/01/2026

FECHA DE EXPEDICIÓN	
MES	AÑO
ABRIL	2026

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR	
DATOS DEL SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS:	SANDRA JANNETH RUEDA IBÁÑEZ
CARGO:	COORDINADORA GIT DE CONTRATOS Y CONVENIOS
DEPENDENCIA:	GTI DE CONTRATOS Y CONVENIOS
CORREO ELECTRÓNICO:	srueda@icanh.gov.co

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	
JOHN HENRY BOHORQUEZ	
IDENTIFICACIÓN	
C.C. 80.811.353	
TIPO DE CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL
FECHA DE INICIO:	DD/MM/AAAA 8/01/2026
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA 7/09/2026

OBJETO CONTRACTUAL	
Prestar servicios profesionales con autonomía técnica, administrativa y financiera para realizar la gestión de trámites contractuales asociados a los procedimientos precontractuales, contractuales y postcontractuales, así como otros trámites necesarios en el marco de las actividades del Área Funcional de Contratos y Convenios del ICANH	

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO	
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE: DD/MM/AAAA 1/04/2026
	HASTA: DD/MM/AAAA 30/04/2026
	¿Este periodo corresponde a primer pago? <input type="checkbox"/> NO
	¿Este periodo corresponde a último pago? <input type="checkbox"/> NO
	¿Para este pago aplica alguna novedad? <input type="checkbox"/> 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	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	No. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA
\$ 6.674.184	<input type="checkbox"/> NO		
	¿ES RESPONSABLE DE IVA?		
	<input type="checkbox"/> NO		
	¿ES DECLARANTE DE RENTA?		
	<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	PERIODO DE COTIZACIÓN	TARIFA	COTIZACIÓN MÍNIMA	ENTIDAD APORTES ARL
9502108561	MARZO	IBC 40,0% \$ 2.669.674		
		SALUD 12,5% \$ 333.700		
		PENSIÓN 16% \$ 427.100		
		ARL 0,522% \$ 13.900		
	¿ES PENSIONADO/A?			
	<input type="checkbox"/> NO			
	¿PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL AL MES COBRADO?			
	<input type="checkbox"/> NO			

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	\$ 18.465.242
5. VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$ 6.674.184
6. SALDO DEL CONTRATO	\$ 28.254.046
PARA ESTE PAGO AFÉCTESE EL (LOS) SIGUIENTE(S) REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	
1. No. 1126	expedido en la vigencia 2026
2. No. _____	expedido en la vigencia _____
3. No. _____	expedido en la vigencia _____
PAGO No. 4	DE 9

V. OBSERVACIONES	

VI. FIRMAS		
Firma Contratista*	Firma Apoyo a la Supervisión (Solo en los casos que aplique)	Firma Supervisor (a)*
 JOHN HENRY BOHORQUEZ 80.811.353	Nombre: _____	 SANDRA JANNETH RUEDA IBÁÑEZ COORDINADORA GIT DE CONTRATOS Y CONVENIOS
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).		

SEGUIMIENTO DE PAGOS	
ENERO	\$ 5.116.874
FEBRERO	\$ 6.674.184
MARZO	\$ 6.674.184
ABRIL	\$ -
MAYO	\$ -
JUNIO	\$ -
JULIO	\$ -
AGOSTO	\$ -
SEPTIEMBRE	\$ -
OCTUBRE	\$ -
NOVIEMBRE	\$ -
DICIEMBRE	\$ -
Vr. ACUMULADO	\$ 18.465.242

*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.