

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Municipio Especial para la Promoción de la Paz y la Justicia	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-006
		VERSIÓN	17
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS	PÁGINA	1 DE 1
		VIGENTE DESDE	10/02/2026

1. IDENTIFICACIÓN								
CONTRATO DE:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS				No.	2025-2779		
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, CON AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, PARA REALIZAR LA ATENCIÓN Y EL PROCESO DE FORMACIÓN, QUE SE DESARROLLAN EN LA ESTRATEGIA DE TALLERES, DIRIGIDOS A ADOLESCENTES Y JÓVENES BENEFICIARIOS DEL IDIPRON, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7967.							
CONTRATISTA	JUAN CARLOS ERAZO ISRAEL				CÉDULA O NIT	79,524,256		
CONTRATISTA CESIONARIO					CÉDULA O NIT			
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (tenga en cuenta prórrogas y suspensiones)			CÓDIGO ACTIVIDAD	
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT
	5	ENERO	2026	4	ABRIL	2026	8299	8299
RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	☒ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RESPONSABLE DE IVA ☐ OTRO ☐ GRAN CONTRIBUYENTE ☐ AUTORRETENEDOR ☐ N.A							

2. DATOS PARA EL PAGO				
	CONTRATO		ADICIÓN (Si la hubiere)	
VALOR TOTAL \$	\$ 9,313,986			
IVA TOTAL INCLUIDO	N/A		N/A	
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO	2025004287	FECHA	29/12/2025
RUBRO PRESUPUESTAL	623011741032024003808004.			
CONCEPTO DEL RUBRO	Mejoramiento de capacidades y oportunidades a jóvenes inmersos en formas extremas de exclusión, asociados al fenómeno de habitabilidad en calle, para su integración productiva y social. Bogotá D.C. - Servicio de educación para el trabajo a la población vulnerable			
VALOR DEL PAGO A AFECTAR \$	\$ 3,104,662			
NÚMERO DEL PAGO	2		PERIODO DEL PAGO:	FEBRERO 2026
VALOR CONTRATO EJECUTADO \$	5,795,369		PAC PROGRAMADO PARA:	JUNIO
SALDO DEL CONTRATO \$	3,518,617		VALOR:	\$ 3,104,662
FACTURAS No.				
SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV.	☒ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☐ NO		TIENE EMPLEADOS A CARGO ☐ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☒ NO	

El valor del presente contrato, se cancelará en periodos fijos, mensualidades vencidas, o proporcional al tiempo de servicio prestado en el mes, con corte al día 30 de cada mes; valor que se pagará dentro de los 10 días hábiles siguientes al corte del mes, los cuales serán contados a partir de la radicación en el área de contabilidad. El valor mensual es la suma de: TRES MILLONES CIENTO CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS. MCTE (\$3104662), la cual se hará efectiva previa presentación del informe de actividades del periodo correspondiente, certificación para pago, de supervisión e interventoría expedida por el supervisor del contrato y acreditación del pago de aporte al SGSS para el régimen contributivo.

FORMA DE PAGO

3. DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO			
NÚMERO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR
TOTAL		0.0%	3,104,662
4. DISTRIBUCIÓN DEL GASTO			
CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
6307967-1	4802 05	Talleres Formación Tecnica	\$ 3,104,662

* EN CASO DE REQUERIR MÁS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE
 ** EN CASO DE REQUERIR MÁS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN ; DIVIDIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCIÓN DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)						
PENSIÓN		SALUD		POSITIVA N.I.T 860.011.153-6	TIENE DEPENDIENTES	OTROS
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR			Nombre Valor
COLPENSIONES	242,800	FAMISANAR	189,700	37,000	Sí:___ No:___X_	N/A N/A

Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos se publicarán en el SECOP II bajo la responsabilidad del contratista y verificación de la supervisión. En consecuencia, se puede tramitar el pago correspondiente.

Expedido en Bogotá D.C., el día 1 del mes de JUNIO del año 2026

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO		APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)	
FIRMA:		FIRMA	
NOMBRE: LEITNER JANDRA GONZALEZ VILLANUEVA		NOMBRE:	
C.C 1.016.040.215	TELF: 3779997 Ext.1040	C.C.:	TELF:
CARGO: Gerente de inserción socioeconomica Código 039 Grado 01		CARGO O No. DE CONTRATO:	