



**FECHA DE EXPEDICIÓN**

DÍA	MES	AÑO
1	6	2026

**I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR**

**DATOS DEL SUPERVISOR**

<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b>	LIVIA VANESSA LOZANO BEJARANO
<b>CARGO:</b>	Jefe de Oficina Asesora de Comunicaciones
<b>DEPENDENCIA:</b>	OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	lvlozano@participacionbogota.gov.co

**II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL**

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA**

**IDENTIFICACIÓN**

DEISY ALEXANDRA SILVA MENDOZA	C.C.	1.016.047.476
-------------------------------	------	---------------

**TIPO DE CONTRATACIÓN:**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

No. Contrato	Suscrito en la vigencia
362	2026

**FECHA DE INICIO:**

DD/MM/AAAA  
2/02/2026

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:**

DD/MM/AAAA  
1/10/2026

**OBJETO CONTRACTUAL**

Prestar los servicios profesionales para el diseño, diagramación y producción de piezas gráficas, publicaciones técnicas, materiales editoriales y elementos visuales institucionales, de acuerdo con las necesidades comunicacionales del IDPAC y los lineamientos de identidad gráfica de la Entidad.

**III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO**

<b>PERIODO CERTIFICADO:</b>	<b>DESDE:</b>	DD/MM/AAAA 1/05/2026	<b>HASTA:</b>	DD/MM/AAAA 31/05/2026	¿Este periodo corresponde a primer pago?	<input type="checkbox"/> NO
					¿Este periodo corresponde a último pago?	<input type="checkbox"/> NO
					¿Para este Contrato 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 DISTRITAL DE LA PARTICIPACION Y ACCION COMUNAL, POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE:

<b>VALOR A PAGAR</b> \$ 4.500.000	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	<input type="checkbox"/> NO	<b>No. DE FACTURA</b> N/A	<b>FECHA DE FACTURA</b> N/A
	¿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):

<b>NÚMERO DE PLANILLA</b> 75663223, 78723214	<b>PERIODO DE COTIZACIÓN</b> ABRIL	<b>TARIFA</b>	<b>COTIZACIÓN MÍNIMA</b>
	¿ES PENSIONADO/A? <input type="checkbox"/> NO	IBC: 40,0%	\$ 1.800.000
		SALUD: 12,5%	\$ 225.000
		PENSIÓN: 16%	\$ 288.000
		ARL: 0,522%	\$ 9.400

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	\$ 36.000.000
2. VALOR ADICIÓN O ADICIONES	\$ -
3. VALOR REDUCCIÓN O REDUCCIONES	\$ -
4. <b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>\$ 36.000.000</b>
5. VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$ 13.350.000
6. VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$ 4.500.000
7. <b>SALDO DEL CONTRATO</b>	<b>\$ 18.150.000</b>

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

RP		AÑO
1. No.	375	2026
2. No.		
3. No.		
4. No.		

PAGO No. 4 DE 9

**V. OBSERVACIONES**

0

**VI. FIRMAS**

Firma Contratista\*

*Deisy Silva*

DEISY ALEXANDRA SILVA MENDOZA  
C.C. 1.016.047.476

Firma Supervisor (a)\*

*Livia Lozano*

LIVIA VANESSA LOZANO BEJARANO  
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES

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.