

	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>7</td><td>2026</td></tr></table>			DÍA	MES	AÑO	1	7	2026																									
DÍA	MES	AÑO																															
1	7	2026																															
I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR																																	
DATOS DEL SUPERVISOR <table><tr><td>NOMBRES Y APELLIDOS:</td><td>JUAN CAMILO CASTELLANOS</td></tr><tr><td>CARGO:</td><td>GERENTE DE INSTANCIAS Y MECANISMOS DE PARTICIPACION.</td></tr><tr><td>DEPENDENCIA:</td><td>GERENCIA DE INSTANCIAS Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN</td></tr><tr><td>CORREO ELECTRÓNICO:</td><td>icmedina@participacionbogota.gov.co</td></tr></table>			NOMBRES Y APELLIDOS:	JUAN CAMILO CASTELLANOS	CARGO:	GERENTE DE INSTANCIAS Y MECANISMOS DE PARTICIPACION.	DEPENDENCIA:	GERENCIA DE INSTANCIAS Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO:	icmedina@participacionbogota.gov.co																							
NOMBRES Y APELLIDOS:	JUAN CAMILO CASTELLANOS																																
CARGO:	GERENTE DE INSTANCIAS Y MECANISMOS DE PARTICIPACION.																																
DEPENDENCIA:	GERENCIA DE INSTANCIAS Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN																																
CORREO ELECTRÓNICO:	icmedina@participacionbogota.gov.co																																
II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL																																	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA REYNEL BERMUDEZ ROLDAN		IDENTIFICACIÓN C.C. 79.975.889																															
TIPO DE CONTRATACIÓN:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	<table><tr><td>No. Contrato</td><td>Suscrito en la vigencia</td></tr><tr><td>426</td><td>2026</td></tr></table>	No. Contrato	Suscrito en la vigencia	426	2026																											
No. Contrato	Suscrito en la vigencia																																
426	2026																																
FECHA DE INICIO: DD/MM/AAAA 2/02/2026	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: DD/MM/AAAA 1/08/2026																																
OBJETO CONTRACTUAL																																	
Prestar servicios técnicos al Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal para brindar apoyo operativo y territorial en el desarrollo del modelo de intervención territorial y en la ejecución de acciones misionales en territorio																																	
III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO																																	
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE: DD/MM/AAAA 1/06/2026 HASTA: DD/MM/AAAA 30/06/2026	¿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 \$ 3.000.000	¿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 84014566	PERIODO DE COTIZACIÓN MAYO ¿ES PENSIONADO(A)? NO	<table><tr><th>TARIFA</th><th>COTIZACIÓN MÍNIMA</th></tr><tr><td>IBC 40,0%</td><td>\$ 1.750.905</td></tr><tr><td>SALUD 12,5%</td><td>\$ 218.900</td></tr><tr><td>PENSIÓN 16%</td><td>\$ 280.100</td></tr><tr><td>ARL 0,522%</td><td>\$ 9.100</td></tr></table>	TARIFA	COTIZACIÓN MÍNIMA	IBC 40,0%	\$ 1.750.905	SALUD 12,5%	\$ 218.900	PENSIÓN 16%	\$ 280.100	ARL 0,522%	\$ 9.100																					
TARIFA	COTIZACIÓN MÍNIMA																																
IBC 40,0%	\$ 1.750.905																																
SALUD 12,5%	\$ 218.900																																
PENSIÓN 16%	\$ 280.100																																
ARL 0,522%	\$ 9.100																																
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																																	
<table><tr><td>1.</td><td>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td><td>\$ 18.000.000</td></tr><tr><td>2.</td><td>VALOR ADICIÓN O ADICIONES</td><td>\$ -</td></tr><tr><td>3.</td><td>VALOR REDUCCIÓN O REDUCCIONES</td><td>\$ -</td></tr><tr><td>4.</td><td>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td><td>\$ 18.000.000</td></tr><tr><td>5.</td><td>VALOR CANCELADO ACUMULADO</td><td>\$ 11.900.000</td></tr><tr><td>6.</td><td>VALOR DEL PRESENTE PAGO</td><td>\$ 3.000.000</td></tr><tr><td>7.</td><td>SALDO DEL CONTRATO</td><td>\$ 3.100.000</td></tr></table>	1.	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 18.000.000	2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	\$ -	3.	VALOR REDUCCIÓN O REDUCCIONES	\$ -	4.	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 18.000.000	5.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$ 11.900.000	6.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$ 3.000.000	7.	SALDO DEL CONTRATO	\$ 3.100.000	PARA ESTE PAGO AFÉCTESE EL (LOS) SIGUIENTE(S) REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES): <table><tr><td>RP</td><td>AÑO</td></tr><tr><td>1. No. 433</td><td>2026</td></tr><tr><td>2. No.</td><td></td></tr><tr><td>3. No.</td><td></td></tr><tr><td>4. No.</td><td></td></tr></table> PAGO No. 5 DE 7		RP	AÑO	1. No. 433	2026	2. No.		3. No.		4. No.	
1.	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 18.000.000																															
2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	\$ -																															
3.	VALOR REDUCCIÓN O REDUCCIONES	\$ -																															
4.	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 18.000.000																															
5.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$ 11.900.000																															
6.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	\$ 3.000.000																															
7.	SALDO DEL CONTRATO	\$ 3.100.000																															
RP	AÑO																																
1. No. 433	2026																																
2. No.																																	
3. No.																																	
4. No.																																	
V. OBSERVACIONES																																	
0																																	
VI. FIRMAS																																	
Firma Contratista* REYNEL BERMUDEZ ROLDAN C.C. 79.975.889	Firma Supervisor (a)* JUAN CAMILO CASTELLANOS GERENCIA DE INSTANCIAS Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN																																
En cumplimiento del Parágrafo 1° del Artículo 4, del Decreto 2271 de 19 de junio de 2009, me permito certificar en calidad de contratista y bajo la gravedad del 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.																																	