

**CUMPLIDO DE PAGO****Sistema Integrado de
Gestión - SIG****1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO****NOMBRE CONTRATISTA Y/O BENEFICIARIO DE PAGO:** JUAN FELIPE BRAVO CÁRDENAS**NIT O DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA Y/O BENEFICIARIO DEL PAGO:** 1.014.240.747**CONTRATO Y/O CONVENIO No.** ITRC-CPS-004-2026**AÑO:** 2026**PERIODO DE COBRO:** Junio**2. OBJETO DEL CONTRATO Y/O CONVENIO**

Prestación de servicios profesionales en la Subdirección de Auditoría y Gestión del Riesgo para la gestión, formulación, implementación y despliegue de modelos de analítica de datos que se requieran para prevención de posibles ineficiencias sistemáticas y operativas en las entidades sujeto de control

3. VALORES DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

a) VALOR INICIAL	45.000.000,00	d) VALOR DEL CONTRATO MAS ADICIONES Y/O MENOS REDUCCIONES	45.000.000,00	g) FECHA INICIAL	19/01/26
b) VALOR ADICIONES	0,00	e) VALORES PAGADOS DEL CONTRATO (Sin incluir este pago)	33.000.000,00	h) FECHA FINAL	18/07/26
c) VALOR REDUCCIONES	0,00	f) SALDO DEL CONTRATO (d-e)	12.000.000,00	i) DIAS PRORROGA	0,00
				j) DIAS SUSPENSIÓN	0,00

4. ACREDITACIÓN DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL - PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CONTRATOS Y/O CONVENIOS

Periodo aportes seguridad social (Si aplica)	Número de planilla (Si aplica)	Certificación Revisor fiscal y/o representante legal (Si aplica)	Valor Índice Base de Cotización (Si aplica)	Valor Aporte Salud (Si aplica)	Valor Aporte pensión (Si aplica)	Valor Aporte Riesgo Laboral (Si aplica)
2026-05	86787382		\$3.000.000	\$375.000	\$480.000	\$15.700
TOTAL			\$3.000.000	\$375.000	\$480.000	\$15.700

5. DATOS ESPECÍFICOS DE PAGO

a) No. De cumplido de pago	b) Numero de Factura o documento equivalente, Nota crédito o débito y/o Cuenta de Cobro	c) Valor antes de IVA	d) Valor IVA	e) Valor Impuesto Consumo	f) Valor Anticipo	g) Total Pago
6	6	\$7.500.000	0	0	0	\$7.500.000
TOTAL		\$7.500.000	0	0	0	\$7.500.000

Concepto	Número	Fecha Expedición	Usos presupuestales	Valor
CDP	1526	16/01/2026	A-02-02-02-008-003-01-1	7.500.000
CRP	1526	16/01/2026		

6. CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O MANIFESTACION DE BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

En mi calidad de Supervisor/Interventor del contrato enunciado, certifico bajo la gravedad de juramento que he verificado el cumplimiento a satisfacción del objeto y de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

7. LISTA DE SOPORTES/ANEXOS CUMPLIDO DE PAGO

TIPO PAGO	SOPORTE / ANEXOS	MARQUE "X" SI CUMPLE	OBSERVACIONES
PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS Y/O SERVICIOS DE CAPACITACIÓN	Factura o documento equivalente, Nota crédito o débito y/o Cuenta de Cobro	X	
	Certificado de aportes para fiscales y/o planilla de aportes seguridad social (Depende el tipo de Persona)	X	
	Copia Informe de Actividades (Si aplica)	X	
	Copia Ingreso de Almacén (SI aplica)		
	Copia acta de Inicio del contrato (Primer pago)		
	Certificado información tributaria para personas naturales (Primer pago)		

Página: 1 de 2

EL FORMATO IMPRESO DE ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA NO CONTROLADA

Código	GFI-FT-026	Versión	8	Fecha emisión	23/10/2023
--------	------------	---------	---	---------------	------------



CUMPLIDO DE PAGO

Sistema Integrado de Gestión - SIG

SERVICIOS PÚBLICOS	Acto Administrativo (Si aplica)		
	Certificado de registro presupuestal		
	Factura o documento equivalente, Nota crédito o débito y/o Cuenta de Cobro		
	Otros anexos (Si aplica)		
VIATICOS ANTICIPO	Certificado de registro presupuestal		
	Documento de autorización, reconocimiento y ordenación del pago comisión		
VIATICOS RECONOCIMIENTO	Formato de legalización cumplido de comisión y certificación de entrega de informe		
	Documento de autorización, reconocimiento y ordenación del pago comisión		
	Soportes de legalización		
	Copia de Resolución (si aplica)		

Se firma a los 30 días del mes de junio de 2026

Firma del solicitante:

Nombre del solicitante: **Vladimir Ruzynke Castaño**
Cargo del solicitante: **Subdirector de Auditoria y Gestión del Riesgo**

RADICADO:

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL CUMPLIDO DE PAGO

1. En esta casilla se debe registrar la información del contrato, convenio y/o servicio público, especificando nombre contratista y/o beneficiario de pago, nit o documento de identificación del contratista y/o beneficiario del pago, número de contrato y/o convenio, año suscripción del contrato y periodo al cual corresponde el cobro.

2. En esta casilla se transcribe el objeto principal del contrato y/o convenio.

3. En esta casilla se deben registrar los valores del contrato y/o convenio especificando:

a) Valor inicial del contrato

b) Valor de las adiciones

c) Valor de las reducciones (Liberación de saldos del registro presupuestal de compromiso)

d) La sumatoria del valor inicial del contrato más las adiciones será el resultado del valor total del contrato y/o convenio

e) Valores pagados del contrato (sin incluir este pago)

f) Saldo del contrato (al literal d, restar el literal e).

g) La fecha inicial debe corresponder a la registrada en el acta de inicio.

h) La fecha final se establece a partir de la fecha de inicio y del plazo de ejecución, más las prórrogas o las suspensiones del contrato y/o convenio.

i) Los días de prórroga hacen referencia a las adiciones en función al tiempo que se presenten en el contrato y/o convenio

j) Los días de suspensión hacen referencia a las suspensiones en función al tiempo que se presenten en el contrato y/o convenio

4. Esta casilla se debe diligenciar la información de la seguridad social según sea el caso. Cuando el contratista sea pensionado se debe adjuntar la certificación respectiva del fondo de pensiones y se debe indicar en el campo "N/A"

Nota: El pago de seguridad social deberá estar en estado PAGADO (cuando el contrato es por prestación de servicios).

5. En esta casilla se deben registrar los datos específicos de pago del contrato y/o convenio de la siguiente forma:

a) El número del cumplido hace referencia al consecutivo de pagos de cada contrato y/o convenio

b) El número de factura o documento equivalente, nota crédito o débito y/o cuenta de cobro

c) El valor del pago hace referencia al establecido en el contrato y/o convenio antes de IVA

d) El valor del IVA es el establecido en la factura original, sino diligencie en cero "0"

e) El valor del Impuesto al Consumos es el establecido en la factura original, sino diligencie en cero "0"

f) El valor del anticipo es el establecido en la cláusula de forma de pago, en los casos en los que así se acordara en el contrato y/o convenio

g) El valor total del pago corresponde al resultado de ("c"+"d"+"e"- "f")

Igualmente, en este punto se debe especificar la información presupuestal del contrato y/o donde el valor de los usos presupuestales debe corresponder al total del pago.

6. En esta casilla el supervisor del contrato y/o convenio certifica bajo la gravedad de juramento que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del mismo.

7. En esta casilla se deben especificar los anexos que se entregan con el cumplido de pago. De acuerdo con cada tipo de pago se deberá indicar los documentos soporte requeridos para este y diligenciar observaciones según lo requiera.