ICANH	**PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL**	**CÓDIGO:**	**GC-PR-09-FO-04**
		VERSIÓN:	**06**
	FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN	**FECHA:**	**26/1/2026**

FECHA DE EXPEDICIÓN

MES	AÑO
SEPTIEMBRE	2026

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	Fernando Montejo Gaitán
CARGO:	Subdirector
DEPENDENCIA:	Subdirección de Gestión del Patrimonio
CORREO ELECTRÓNICO:	fmontejo@icanh.gov.co

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	**IDENTIFICACIÓN**	
Daniela Andrea Fernández De Moya	**C.C.**	1.061.764.688

No. Contrato	**Suscrito en la vigencia**
161	2026

TIPO DE CONTRATACIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

FECHA DE INICIO:	DD/MM/AAAA	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:**	DD/MM/AAAA
	21/1/2026		28/12/2026

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar servicios profesionales con autonomía técnica, administrativa y financiera para apoyar la gestión de la protección del Patrimonio Arqueológico de la Nación a cargo de la Subdirección de Gestión del Patrimonio.

III. INFORMACIÓN DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE:** DD/MM/AAAA	**HASTA:** DD/MM/AAAA		
	1/9/2026	30/9/2026	¿Este periodo corresponde a primer pago?	NO
			¿Este periodo corresponde a último pago?	NO
			¿Para este pago 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 COLOMBIANO DE ANTROPOLOGIA E HISTORIA ICANH, POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE:

VALOR A PAGAR			**No. DE FACTURA**	**FECHA DE FACTURA**
$ 5.932.608	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	NO		
	¿ES RESPONSABLE DE IVA?	NO		
	¿ES DECLARANTE DE RENTA?	SI		

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**	
8642532911	SEPTIEMBRE	IBC	40,0%	$ 2.373.043	
		SALUD:	12,5%	$ 296.600	
¿ES PENSIONADO/A?	NO	PENSIÓN :	16%	$ 379.700	ENTIDAD APORTES ARL
¿PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL AL MES COBRADO?	SI	ARL:	2,436%	$ 57.800	Positiva

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	$ 47.460.864
2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	$ 19.379.853
3.	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 66.840.717**
4.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ 43.505.792
5.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 5.932.608
6.	**SALDO DEL CONTRATO**	**$ 17.402.317**

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

		RP		AÑO
1.	No.	17926	expedido en la vigencia	2026
2.	No.		expedido en la vigencia	
3.	No.		expedido en la vigencia	

PAGO No. 9 DE 12

SEGUIMIENTO DE PAGOS	
ENERO	$ 1.977.536
FEBRERO	$ 5.932.608
MARZO	$ 5.932.608
ABRIL	$ 5.932.608
MAYO	$ 5.932.608
JUNIO	$ 5.932.608
JULIO	$ 5.932.608
AGOSTO	$ 5.932.608
SEPTIEMBRE	$ 5.932.608
OCTUBRE	$ -
NOVIEMBRE	$ -
DICIEMBRE	$ -
Vr. ACUMULADO	**$ 49.438.400**

V. OBSERVACIONES

VI. FIRMAS

Firma Contratista*	**Firma Apoyo a la Supervision (Solo en los casos que aplique)**	**Firma Supervisor (a)***
Daniela Andrea Fernández		Fernando Montejo.
Daniela Andrea Fernández De Moya	**Nombre:**	**Fernando Montejo Gaitán**
1.061.764.688		**Subdirector**
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).		

*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 dígital, 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 dígital, 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.