ICANH	PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL	CÓDIGO:	GC-PR-09-FO-04
		VERSIÓN:	06
	FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN	FECHA:	26/01/2026

FECHA DE EXPEDICIÓN

MES	AÑO
SEPTIEMBRE	2026

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	MANUEL BERNARDO PINILLA ZULETA
CARGO:	Subdirector técnico código 0150 grado 16
DEPENDENCIA:	Subdirección de Investigación y Producción Científica
CORREO ELECTRÓNICO:	mbpinilla@icanh.gov.co

II. INFORMACION CONTRACTUAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	
LUIS EDUARDO FONTALVO RAMOS	C.C.	1.083.037.339

No. Contrato	Suscrito en la vigencia
248	2026

TIPO DE CONTRATACIÓN: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

FECHA DE INICIO: (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: (DD/MM/AAAA)
14/07/2026	13/12/2026

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar servicios profesionales con autonomía técnica, administrativa y financiera para apoyar las actividades en curso de la investigación Geografías y Memoria Política de las Vidas Negras de los Consejos Comunitarios de la Zona Bananera y estrategias del Centro Regional Caribe

III. INFORMACION DEL PERIODO CERTIFICADO PARA PAGO

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE: (DD/MM/AAAA)	HASTA: (DD/MM/AAAA)		
	1/09/2026	30/09/2026	¿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
$ 5.191.032,00	¿ES RESPONSABLE DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA?	NO		
	¿ES RESPONSABLE DE IVA?	NO		
	¿ES DECLARANTE DE RENTA?	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):

NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN		TARIFA	COTIZACIÓN MÍNIMA	
9511766860	SEPTIEMBRE	IBC	40,0%	$ 2.076.413	
		SALUD:	12,5%	$ 259.600	
	¿ES PENSIONADO/A? NO	PENSIÓN :	16%	$ 332.200	ENTIDAD APORTES ARL
	¿PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL AL MES COBRADO? SI	ARL:	2,436%	$ 50.600	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	$ 25.955.160,00
2.	VALOR ADICIÓN O ADICIONES	
3.	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$ 25.955.160,00**
4.	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ 8.132.616,80
5.	VALOR DEL PRESENTE PAGO	$ 5.191.032,00
6.	**SALDO DEL CONTRATO**	**$ 12.631.511,20**

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

		RP		AÑO
1.	No.	128126	expedido en la vigencia	2026
2.	No.		expedido en la vigencia	
3.	No.		expedido en la vigencia	

PAGO No. 3 DE 6

SEGUIMIENTO DE PAGOS	
ENERO	$ -
FEBRERO	$ -
MARZO	$ -
ABRIL	$ -
MAYO	$ -
JUNIO	$ -
JULIO	$ 2.941.584,80
AGOSTO	$ 5.191.032,00
SEPTIEMBRE	$ 5.191.032,00
OCTUBRE	$ -
NOVIEMBRE	$ -
DICIEMBRE	$ -
Vr. ACUMULADO	**$ 13.323.648,80**

V. OBSERVACIONES

VI. FIRMAS

Firma Contratista*

Luis Fontalvo Ramos

LUIS EDUARDO FONTALVO RAMOS
1.083.037.339

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).

Firma Apoyo a la Supervision (Solo en los casos que aplique)

Nombre: MARGARITA GRANADOS GRANADOS
Asesor código 1020 grado 06

Firma Supervisor (a)*

MANUEL BERNARDO PINILLA ZULETA
Subdirector técnico código 0150 grado 16

*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.