enterritorio	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO	CÓDIGO:	F-FI-06
		VERSIÓN:	1
	GESTIÓN FINANCIERA	VIGENCIA:	02/11/2020

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: **MGI PÁEZ ASOCIADOS Y CIA S.A.S.**

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [■] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 860.508.480 **DV:** 4

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

SEÑALE EL CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente) 6920

TELÉFONO: 3157942724 **CORREO ELECTRÓNICO** tesoreria@paezasociados.com

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	17.100.000
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

FUNCIONAMIENTO [ ] **CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO** [■] **SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS** [ ]

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO 219139 **No. CONTRATO** 2201097

No. PROCESO CONTRACTUAL SBCC 2305-219139

CONCEPTO PAGO FIJO:	Auditoria administrativa y financiera del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 1840 (Convenio No. 219139) para el proyecto "Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia". Presentación del Informe final de auditoria para el periodo comprendido entre el 1 de noviembre de 2019 y el 31 de diciembre de 2020,
CONCEPTO PAGO VARIABLE:	

FACTURA No. 175 **CUENTA DE COBRO** [ ] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **OTROS DESCUENTOS POR VALOR $**

RETEGARANTIA: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

AMORTIZA: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA(S) DE PAGO	No. PLANILLA(S) DE PAGO	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS			
AFP Y FSP			
ARL			

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

	ACEPTA - BENEFICIARIO	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio
				[ ] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales del interventor [■] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales y autoriza el pago
FIRMA:				
NIT / C.C.:	860.508.480			79.962.933
NOMBRE:	MGI PÁEZ ASOCIADOS Y CIA S.A.S.			ANDRES MAURICIO OYOLA SASTOQUE

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTerritorio

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ÉSTA CERTIFICACIÓN

[ ] 1. Planillas de pago seguridad social	[ ] 7. Formato FAP028	[ ] 13. Acta de comité	[ ] 19. Informe final
[ ] 2. Certificación de parafiscales	[ ] 8. Formato FAP250	[ ] 14. Acta de obra	[ ] 20. Formulario AFC
[ ] 3. Factura	[ ] 9. Acta de inicio	[ ] 15. Acta y/o recibo a satisfacción	[ ] 21. Certificación de Impuestos Municipales
[ ] 4. Cuenta de cobro/ Documento equivalente	[ ] 10. Plan de inversión del anticipo	[ ] 16. Acta de liquidación	[ ] 22.Oferta Económica definitiva (aplica solo al primer pago)
[ ] 5. RUT (obligatorio para el primer pago del contrato)	[ ] 11. Acta de recibo parcial y Balance Presupuestal	[ ] 17. Certificación bancaria	[ ] 23. Otros, indique cuales en la siguiente fila
[ ] 6. Formato FAP027	[ ] 12. Memoria de cantidades de obra	[ ] 18. Informe de avance	

PLAZO DEL CONTRATO (FECHAS)

INICIO AAAA / MM / DD **FIN** AAAA / MM / DD **DESEMBOLSO N°** **VALOR BRUTO $**

C. COSTO FUNCIONAMIENTO / CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO / SGR	REGISTRO PRESUPUESTAL	ORDEN DE PAGO / No. OBLIGACION (SGR)	CONSECUTIVO SISTEMA / No. OP SGR	VALOR $

OBSERVACIONES:

APLICA EN ESTE COBRO LA ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD ESTATAL LEY 1697/2013 SI [ ] NO [■] **VR. SOBRE CUAL APLICA EN EL COBRO $**

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) **o GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del contrato interadministrativo)

ORDENADOR DEL GASTO

ANDRÉS MAURICIO OYOLA SASTOQUE (NO APLICA PARA CONTRATOS) NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

¿RETIRA INFORME? SI [■] NO [ ]

REVISÓ Y PROGRAMÓ - PRESUPUESTO	PROCESÓ - CONTABILIDAD	GIRO - GESTIÓN DE PAGADURIA

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio , con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y 2. Documentos anexos, junto con las respectivas firmas.

ENTerritorio realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio.

1. INFORMACIÓN GENERAL

a.	Nombre del beneficiario / razón social: después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Dígito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Código de la actividad económica CIIU:** Indicar el código de la actividad desarrollada - código CIIU CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS REV. 4 A.C del 2012 DANE
f.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
g.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico
h.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funciona**miento, convenios o contratos interadministrativos, S**istema General de Regalías (SGR))
i.	Número de convenio o contrato interadministrativo: escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	**Especifique: s**i diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.
u.	**Información del pago al sistema de seguridad social:** En esta tabla escriba la fecha, numero de planilla y valor de los aportes a EPS / AFP y FSP / ARP, según corresponda.
v.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

a.	**Acepta Beneficiario:** registre la firma y el nombre claramente, indicando además el número de identificación. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT
b.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
c.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
d.	**Verifica Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio. **Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio y autoriza el pago.

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTerritorio

Sea cuidadoso en el diligenciamiento del presente formato y NO UTILICE los espacios que corresponden a este numeral toda vez que son de EXCLUSIVIDAD para ENTerritorio y serán completados en la medida que el documento surta el trámite por cada una de las áreas involucradas en el proceso.

	Documentos anexos (1 a 23): en esta parte el área correspondiente diligenciará las casillas de acuerdo con los documentos anexados a la certificación.
	NOTA: Los nombres de los formatos mencionados en esta sección son:
a.	Autorización de viaje y/o suministro de tiquetes - FAP024
b.	Información general y tributaria de terceros - FAP025
c.	Documento equivalente (Comprobante de pago) - FAP027
d.	Relación para la legalización y o reintegro de gastos desplazamiento - FAP028
e.	Paz y salvo - FAP618
f.	Aplica en este cobro la estampilla prouniversidad estatal Ley 1697/2013: marque con una x si le aplica el cobro de la estampilla de acuerdo a la Ley 1697/2013, en caso de que aplique escriba el valor sobre el cual aplica el cobro. Autoriza Gerente del convenio o contrato interadministrativo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Unidad o Gerente del contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
g.	Autoriza Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo: Registre la firma del Gerente de Unidad o Gerente del Contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
h.	Autoriza Gerente de Grupo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Grupo, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo.

mgi páez asociados
AUDITORES Y CONSULTORES

MGI PAEZ ASOCIADOS Y CIA SAS

NIT : 860,508,480 - 4
DG 115A 70B 07
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
6176011
MGICONTADORPAEZ@PAEZASOCIADOS.COM
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 6920 Tarifa 6.90

Cliente	EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL- ENTERRITORIO		
NIT	899,999,316 - 1	**Teléfono**	5940407
Dirección	CL 26 13 19 P 30	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	MPANQUEV@FONADE.COM		

FACTURA ELECTRÓNICA

FE 175

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-05-12	12:11:08
Expedición	2021-05-12	12:27:27
Vencimiento	2021-05-25	

Código	Descripción	Cant	V. Unit	PorcentImp	Valor Total
0200002000001	AUDITORIA.	1	17,100,000.00	0.00	17,100,000.00

Total Bruto	17,100,000.00
Total a Pagar	**$ 17,100,000.00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Efectivo	17,100,000.00	Cuota 1 Vence el 2021-05-25

VALOR EN LETRAS

Diecisiete Millones Cien Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

30% DEL VALOR DEL CONTRATO A LA PRESENTACION DEL INFORME FINAL DE LA AUDITORIA PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE NOVIEMBRE DE 2019 Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 2020, PREVIA APROBACION DE LA SUPERVIISION DEL CONTRATO DE ACUERDO AL NUMERAL 3 DEL CONTRATO No 2201097 -AUDITORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN No COL-H-ENTERRITORIO 1840 (CONVENIO No 219139) PARA EL PROYECTO AMPLIACION DE LA RESPUESTA AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD EN COLOMBIA

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma Elaborado por : YENNY ALEXANDRA

Firma Recibido

NOTA: FAVOR CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°184-393-022-46 A NOMBRE DE PAEZ ASOCIADOS

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764004378627 **aprobado en** 2020-09-18 **vigente** 1 Años, **prefijo** FE **desde el número** 1 **al** 700

CUFE :96c4aacfa61bda2f185dbd311d20d8aa894287f9585aece0cc092a78aea0f093452e38f9dca7c8f053fafaccd7448540

ORIGINAL

mgi páez asociados
AUDITORES Y CONSULTORES

MGI PAEZ ASOCIADOS y Cia. SAS
Diagonal 115 A No. 70B -07
Bogotá – Colombia
Tel: (+57 1) 6176011
Fax: (+57 1) 6130027
Email:mgipaez@paezasociados.com
Website: www.paezasociados.com

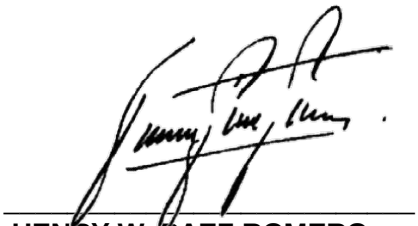
LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL DE

PAEZ ASOCIADOS Y COMPAÑÍA SAS.

C E R T I F I C A N

Que de acuerdo con lo establecido en el articulo 50 de la Ley 789 del 2002 modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, PAEZ ASOCIADOS Y COMPAÑÍA SAS con NIT 860.508.480-4, efectuó los correspondientes aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, correspondientes al mes mayo y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Se firma a los (10) días del mes de mayo de 2021.



HENRY W. PAEZ ROMERO
Representante Legal



ELDA MARIA ROMERO
Revisor Fiscal T.P. 29803-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.662.541
ROMERO ROMERO
APELLIDOS
ELDA MARIA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-ABR-1962
GUTIERREZ
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

20-FEB-1981 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00003643-F-0051662541-20080330 0000099568A 1 1250017417



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
29203-T
ELDA MARIA
ROMERO ROMERO
C.C. 51662541
RESOLUCION INSCRIPCION 797 FECHA 01/08/1991
UNIVERSIDAD CENTRAL
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 37369



65745
FIRMA DEL TITULAR
DUPLICADO
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.
LOGOCARD 1793 01 2008

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

AF35C7F390FDEB5F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ELDA MARIA ROMERO ROMERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51662541 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 29803-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Abril de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Bogotá D.C., 12 de mayo de 2021.

Doctor
HENRY WALDO PAEZ ROMERO
Representante legal
MGI PAEZ ASOCIADOS Y CIA SAS.
Contrato No. 2201097
DG 115A No. 70B - 07
Ciudad

Asunto: **Pago 2 Contrato No. 2201097**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Respetado Dr. Paez,

En mi calidad de supervisor me permito informar que una vez revisado, recibo a satisfacción el informe final de la auditoría para el periodo comprendido entre el 1 de noviembre de 2019 y el 31 de diciembre de 2020, en el marco del contrato No. 2201097 cuyo objeto es auditoria administrativa y financiera del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 1840 (Convenio No. 219139) para el proyecto "Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia". En consecuencia, se autoriza el pago del valor del contrato por la suma de DIECISIETE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($17.100.000)

Cordialmente,

ANDRES MAURICIO OYOLA SASTOQUE
SUPERVISOR CONTRATO No. 2201097
Gerente del Acuerdo de Subvención No. COL-H- ENTerritorio 1840
(Convenio No. 219139)

Calle 26 # 13-19, Bogotá D.C., Colombia. Tel: (57)(1) 5940407
Línea de transparencia: (57)(1)01 8000 914502
www.enterritorio.gov.co

COMPAÑÍA ISO 9001:2015 CERTIFICADA
@ENTerritorio @enterritorioco @ENTerritorioCo @ENTerritorioCo
NO. CERTIFICADO SG-2019001337