

 	Nombre del proceso: Gestión Financiera	Código: GFI-FT-121
Nombre del documento: Formato Certificación de cumplimiento y autorización de pago	Versión: 6	
Fecha de aprobación: 29 de agosto de 2016	Páginas: 1 de 1	

I. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA		NIT O C.C.No.
COMPAÑÍA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA		830.072.874-1
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CEDENTE		
TIPO DE CONTRATACION		
INVITACION PUBLICA ☐	CONTRATO ☒	CONVENIO ☐
RESOLUCION ☐	CESION ☐	
No. 101-2018	CON FECHA: 21/08/2018	FECHA DE INICIO dd mm aa 28 8 18
		PLAZO DE EJECUCION Hasta agotar recursos

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar servicios de vigilancia y seguridad privada para todos los bienes muebles e inmuebles de propiedad y/o tenencia de la Fundación Gilberto Alzate Avendaño...

FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO

La FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENDAÑO realizará pagos por mensualidades vencidas o proporcional por fracción, de acuerdo con el valor de los servicios efectivamente prestados en el respectivo periodo, a presentación de la factura por parte del CONTRATISTA, y certificación de estar al día en parafiscales

CDP No.	Fecha CDP	Valor CDP	RP No.	Fecha RP	Rubro y/o Proyecto de inversión	Fuente	Valor RP	Valor del presente pago
132	4-abr-18	128.000.000	571	22-ago-18	3.1.2.02.05.01.0000	01-12	128.000.000	11.571.554

AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: \$ 11.571.554 PAGO No. 3 de 6 CORRESPONDIENTE A: PERIODO (cual) 01 DE NOVIEMBRE AL 15 DE NOVIEMBRE DEL 2018.

OTRO: ☒ CUAL? Factura 14685 ANTICIPO ☐ PAGO ANTICIPADO ☐ PAGO ÚNICO ☐

**Si corresponde a anticipo describa la forma, requisitos y periodos en que se debe amortizar el anticipo autorizado

AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO:

ESTADO PRESUPUESTAL

1	VALOR DEL CONTRATO	\$	128.000.000
2	ADICIONES	\$	0
3	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	128.000.000
4	VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$	53.444.785
5	VALOR PRESENTE PAGO	\$	11.571.554
		\$	
6	SALDO POR CANCELAR	\$	62.983.661

OBSERVACIONES FRENTE AL PAGO

INFORMACIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA ANEXO EL SOPORTE DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACION DE PARAFISCALES DEL PERIODO CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LA SIGUIENTE LIQUIDACIÓN (Según lo establecido legalmente).

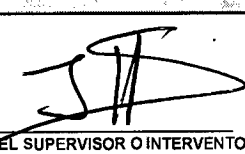
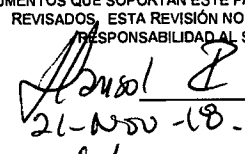
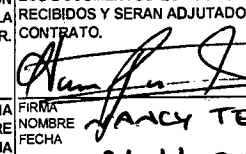
SALARIO BASE DE COTIZACIÓN (40% del valor del pago a efectuar)

PERSONA NATURAL	PERSONA JURIDICA	PERIODO DE PAGO
PENSION (16%): VALOR:	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES	
SALUD (12.5%): VALOR:		
ARL (de acuerdo al tipo de riesgo): VALOR:		
	SI ☒ NO ☐	

OBSERVACIONES SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR ELKIN JOHANNY HERRERA CARGO PROFESIONAL CONTABILIDAD

CERTIFICO EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO Y OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, DE ACUERDO CON EL INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO RECONOCIDO EN ESTA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA DEL SUPERVISOR	REVISIÓN GRUPO DE APOYO OPERATIVO:	GESTIÓN DOCUMENTAL:
Fecha: 21-NOV-18	LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON REVISADOS. ESTA REVISIÓN NO EXIME DE LA RESPONSABILIDAD AL SUPERVISOR.	LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON RECIBIDOS Y SERAN ADJUTADOS EN LA CARPETA DEL CONTRATO.
	 21-NOV-18 61	 JANCY TELLEZ 21-11-2018.
FIRMA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	FIRMA NOMBRE FECHA No. DE FOLIOS	FIRMA NOMBRE FECHA

ANEXOS PARA EFECTUAR EL PAGO

FACTURA ☒	CHEQUE ☐	AHORROS ☒	CORRIENTE ☐	NO 1001010032264
DECLARACIÓN JURAMENTADA ☐				
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ☒				
ENTRADA DE ALMACEN ☐				
PAZ Y SALVO (AUDITORIO) ☐				
ACTA DE TERMINACIÓN (ULTIMO PAGO) ☐				
OTRO ☐				

EFFECTUAR PAGO

CUENTA BANCARIA A HORROS CORRIENTE NO 1001010032264

CHEQUE ☐ NOMBRE DEL BANCO BANCO PROCREDIT

A NOMBRE DE CIA SEGURIDAD Y VIGILANCIA SIMON BOLIVAR LTDA

CUAL?