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 RAZON 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	x	CONVENIO		RESOLUCION		CESION	

No.	101-2018	CON FECHA:	21/08/2018	FECHA DE INICIO	dd: 28	mm: 8	aa: 18	PLAZO DE EJECUCION	Hasta agotar recursos

OBJETO CONTRACTUAL	FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO
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...	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	16.611.350

AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: $ 16.611.350 PAGO No. 4 de 6 **CORRESPONDIENTE A:** PERIODO (cual) 16 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2018

OTRO: x **CUAL?** Factura 14687 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			OBSERVACIONES FRENTE AL PAGO
1	VALOR DEL CONTRATO	$ 128.000.000	
2	ADICIONES	$ 0	
3	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ **128.000.000**	
4	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$ **65.016.339**	
5	VALOR PRESENTE PAGO	$ **16.611.350**	
		$	
6	SALDO POR CANCELAR	$ **46.372.311**	

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 SIGUENTE 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	NOV - 2016
SALUD (12.5%):			
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 INTERVENTORÍA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO RECONOCIDO EN ESTA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA DEL SUPERVISOR	REVISION GRUPO DE APOYO OPERATIVO:	GESTIÓN DOCUMENTAL:
Fecha:04-DIC-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.
FIRMA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	FIRMA NOMBRE Lorena Jaramillo FECHA 04-12-2018. No. DE FOLIOS	FIRMA NOMBRE NANCY TELLEZ FECHA 04-12-2018.

ANEXOS PARA EFECTUAR EL PAGO		EFECTUAR PAGO				
FACTURA	☑	CUENTA BANCARIA	AHORROS ☑	CORRIENTE ☐	NO 1001010032264	
DECLARACIÓN JURAMENTADA	☐	CHEQUE ☐	NOMBRE DEL BANCO	BANCO PROCREDIT		
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	☑	A NOMBRE DE	CIA SEGURIDAD Y VIGILANCIA SIMON BOLIVAR LTDA			
ENTRADA DE ALMACEN	☐					
PAZ Y SALVO (AUDITORIO)	☐					
ACTA DE TERMINACIÓN (ULTIMO PAGO)	☐					
OTRO	☐	CUAL?				