SuperSubsidio Vigilamos tu caja de compensación	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGOS**	CÓDIGO	FO-GFP-018
		VERSIÓN	1
		CREACIÓN	2022

GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA

CONTRATO o CONVENIO No:	VIGENCIA	FECHA DE INICIO (dd/mes/aaaa)	FECHA DE FINALIZACIÓN (dd/mes/aaaa)	TIPO DE CONTRATO	
253	2022	1/03/2022	31/12/2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

OBJETO:

Contratar el servicio de soporte, mantenimiento, optimización y mejoramiento de gestión de procesos del negocio (bpms: business process management suite) implementadas en la entidad.

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

NIT / RUT No:	NOMBRE DEL CONTRATISTA o PROVEEDOR	TELÉFONO DE CONTACTO	CORRE ELECTRÓNICO DE CONTACTO
900498082-6	ASQ DE COLOMBIA S.A.S	3114840268	gerencia@asqdecolombia.com

3. DATOS PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DEL CONTRATO

Valor Inicial del Contrato	130.000.000,00
Adiciones (+) Valor	
Reducciones (-) Valor	
Valor Total del Contrato	**130.000.000,00**
Valor Pagado	0,00
Valor Causado No Pagado	59.924.000,00
Valor Ejecutado	59.924.000,00
Valor Disp. por Pagar	**70.076.000,00**

% Ejecución
46,1%

PAGOS EFECTUADOS

N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO
				TOTAL PAGADO	**0,00**

N° DE PAGO
1

4. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

N° COMPROMISO PRESUPUESTAL	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	USOS PRESUPUESTALES	VALOR IMPUTABLE AL RUBRO	N° FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR	FECHA DE EXPEDICIÓN (dd/mes/aaaa)	VALOR	IVA	TOTAL
28222	C-3699-1300-10-0-3699060-02 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE	A-02-02-02-008-003-01-3 SERVICIOS DE TECNOLOGÍA DE	59.924.000,00	249	15/06/2022	59.924.000,00		59.924.000,00
		TOTAL A PAGAR EN ESTE TRÁMITE	**59.924.000,00**					

CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO A PAGAR:

SOPORTE MANTENIMIENTO PLATINO - CONTRATO PRESTACION SERVICIOS No.253 DE2022

5.PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA N°	PRESENTACIÓN	PERIODO COTIZADO	FECHA DE PAGO (dd/mes/aaaa)

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor/ Interventor del contrato, convenio o servicio anteriormente descrito **CERTIFICO** que el contratista/proveedor ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato/convenio, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para **AUTORIZAR** el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato y las normas vigentes, los mismos se encuentran debidamente cargados en el sistema **SECOP II** (para los pagos que apliquen).

La supervisión y/o interventoría **CERTIFICA** que verificó el cumplimiento del contratista/proveedor de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas o certificaciones) allegados por el contratista/proveedor en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002: *"(....) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal(...)"*. Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista/proveedor.

CERTIFICO que para los pagos que apliquen, fue debidamente verificada la Factura Electrónica, Nota Débito, Nota Crédito y se solicitó al Grupo de Gestión Financiera su aprobación a través del Operador Olimpia IT, en marco de la normatividad vigente y en especial lo establecido en la Circular Externa 016 de 2021 expedida por la Administración del Sistema SIIF Nación.

Para constancia firmo con fecha 15/06/2022

DATOS DEL SUPERVISOR(ES) / INTERVENTOR(ES)

Nombre(s)	EDUAR DANIEL GARCIA ROMERO
# de Identificación	91.436.737
Cargo(s)	JEFE (E) OFICINA
Dependencia(s)	OFICINA DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMAC

ESPACIO PARA FIRMA DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR



Nota: Si se requiere la firma de más supervisores, se podrán incluir al formato.