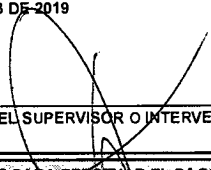
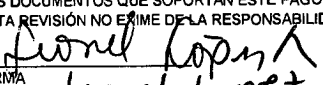
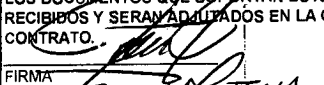
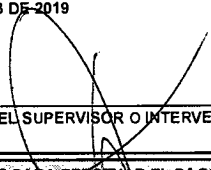
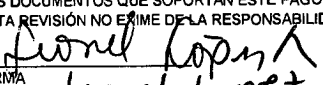
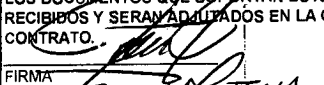
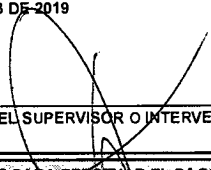
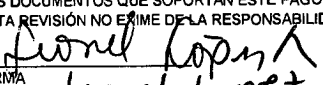
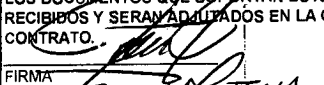


 	Nombre del proceso: Gestión Financiera Nombre del documento: Formato Certificación de cumplimiento y autorización de pago Fecha de aprobación: 29 de agosto de 2016	Código: GFI-FT-121 Versión: 6 Páginas: 1 de 1																								
I. INFORMACIÓN CONTRACTUAL																										
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA INVERSIONES CROMOS S.A.S.		NIT/O.C.C.No. 860.523.280-0																								
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CEDENTE																										
TIPO DE CONTRATACION																										
INVITACION PUBLICA ☐ CONTRATO ☒ CONVENIO ☐ RESOLUCION ☐																										
dd mm aa FECHA DE INICIO 5 2 19																										
No. FUGA-43-2019 CON FECHA: 5/02/2019		PLAZO DE EJECUCION El plazo de ejecución de este contrato será de un (1) año.																								
OBJETO CONTRACTUAL																										
FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO El servicio contratado será cancelado a la presentación y/o radicación de la factura, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por la ó el supervisor del contrato y la acreditación de que el/la contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL). NOTA: Para el trámite de cada pago el Contratista deberá acreditar el pago de aportes parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar y Riesgos Laborales Art. 13 Ley 1562 de 2012) y de Aportes Patronales (Pago de aportes en Pensión y Salud al Sistema de Seguridad Social), mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal de la empresa o el Representante Legal de la misma, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, 628 de 2003 y 1150 de 2007, del mes correspondiente.																										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CDP No.</th> <th>Fecha CDP</th> <th>Valor CDP</th> <th>RP No.</th> <th>Fecha RP</th> <th>Rubro y/o Proyecto de inversión</th> <th>Fuente (Presupuesto)</th> <th>Valor RP</th> <th>Valor del presente pago</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>33</td> <td>14/01/2019</td> <td>\$ 71.500,00</td> <td>68</td> <td>5/02/2019</td> <td>3-3-1-15-03-25-7529-157</td> <td>01-12</td> <td>\$ 71.500,00</td> <td>\$ 71.500,00</td> </tr> </tbody> </table>			CDP No.	Fecha CDP	Valor CDP	RP No.	Fecha RP	Rubro y/o Proyecto de inversión	Fuente (Presupuesto)	Valor RP	Valor del presente pago	33	14/01/2019	\$ 71.500,00	68	5/02/2019	3-3-1-15-03-25-7529-157	01-12	\$ 71.500,00	\$ 71.500,00						
CDP No.	Fecha CDP	Valor CDP	RP No.	Fecha RP	Rubro y/o Proyecto de inversión	Fuente (Presupuesto)	Valor RP	Valor del presente pago																		
33	14/01/2019	\$ 71.500,00	68	5/02/2019	3-3-1-15-03-25-7529-157	01-12	\$ 71.500,00	\$ 71.500,00																		
AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: \$ 71.500 PAGO No. 1 de 1 CORRESPONDIENTE A: PERIODO (cual) Febrero 05 de 2019 a Febrero 04 de 2020																										
OTRO: ☐ CUAL? Factura CR5207753 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																										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>VALOR DEL CONTRATO</td> <td>\$</td> <td>71.500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ADICIONES</td> <td>\$</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td> <td>\$</td> <td>71.500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>VALOR CANCELADO ACUMULADO</td> <td>\$</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>VALOR PRESENTE PAGO</td> <td>\$</td> <td>71.500</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>SALDO POR CANCELAR</td> <td>\$</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>			1	VALOR DEL CONTRATO	\$	71.500	2	ADICIONES	\$	0	3	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	71.500	4	VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$	0	5	VALOR PRESENTE PAGO	\$	71.500	6	SALDO POR CANCELAR	\$	0
1	VALOR DEL CONTRATO	\$	71.500																							
2	ADICIONES	\$	0																							
3	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	71.500																							
4	VALOR CANCELADO ACUMULADO	\$	0																							
5	VALOR PRESENTE PAGO	\$	71.500																							
6	SALDO POR CANCELAR	\$	0																							
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)																										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">PERSONA NATURAL</th> <th>PERSONA JURIDICA</th> <th>PERIODO DE PAGO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PENSION (16%):</td> <td>VALOR:</td> <td rowspan="3"> CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES SI ☒ NO ☐ </td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;"> feb-19 </td> </tr> <tr> <td>SALUD (12.5%):</td> <td>VALOR:</td> </tr> <tr> <td>ARL (de acuerdo al tipo de riesgo):</td> <td>VALOR:</td> </tr> </tbody> </table>			PERSONA NATURAL		PERSONA JURIDICA	PERIODO DE PAGO	PENSION (16%):	VALOR:	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES SI ☒ NO ☐	feb-19	SALUD (12.5%):	VALOR:	ARL (de acuerdo al tipo de riesgo):	VALOR:												
PERSONA NATURAL		PERSONA JURIDICA	PERIODO DE PAGO																							
PENSION (16%):	VALOR:	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES SI ☒ NO ☐	feb-19																							
SALUD (12.5%):	VALOR:																									
ARL (de acuerdo al tipo de riesgo):	VALOR:																									
OBSERVACIONES SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR																										
NOMBRE DEL SUPERVISOR JUAN ALFONSO URIBE ROZO CARGO PROFESIONAL GESTION DOCUMENTAL																										
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.																										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>FIRMA DEL SUPERVISOR</th> <th>REVISIÓN GRUPO DE APOYO OPERATIVO:</th> <th>GESTIÓN DOCUMENTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> FECHA: FEBRERO 13 DE 2019  FIRMA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR </td> <td> LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON REVISADOS. ESTA REVISIÓN NO EXIME DE LA RESPONSABILIDAD AL SUPERVISOR.  FIRMA Leonel Lopez FECHA febrero 13-2019. No. DE FOLIOS </td> <td> LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON RECIBIDOS Y SERAN ADJUNTADOS EN LA CARPETA DEL CONTRATO.  FIRMA Leonel Lopez FECHA 13/02/2019 No. DE FOLIOS </td> </tr> </tbody> </table>			FIRMA DEL SUPERVISOR	REVISIÓN GRUPO DE APOYO OPERATIVO:	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: FEBRERO 13 DE 2019  FIRMA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON REVISADOS. ESTA REVISIÓN NO EXIME DE LA RESPONSABILIDAD AL SUPERVISOR.  FIRMA Leonel Lopez FECHA febrero 13-2019. No. DE FOLIOS	LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON RECIBIDOS Y SERAN ADJUNTADOS EN LA CARPETA DEL CONTRATO.  FIRMA Leonel Lopez FECHA 13/02/2019 No. DE FOLIOS																		
FIRMA DEL SUPERVISOR	REVISIÓN GRUPO DE APOYO OPERATIVO:	GESTIÓN DOCUMENTAL																								
FECHA: FEBRERO 13 DE 2019  FIRMA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON REVISADOS. ESTA REVISIÓN NO EXIME DE LA RESPONSABILIDAD AL SUPERVISOR.  FIRMA Leonel Lopez FECHA febrero 13-2019. No. DE FOLIOS	LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON RECIBIDOS Y SERAN ADJUNTADOS EN LA CARPETA DEL CONTRATO.  FIRMA Leonel Lopez FECHA 13/02/2019 No. DE FOLIOS																								
ANEXOS PARA EFECTUAR EL PAGO																										
EFFECTUAR PAGO: CUENTA BANCARIA: AHORROS ☒ CORRIENTE ☐ NO. 002800037133 CHEQUE ☐ NOMBRE DEL BANCO DAVIVIENDA A NOMBRE DE INVERSIONES CROMOS S.A.S.																										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>- FACTURA</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>- DECLARACIÓN JURAMENTADA</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>- INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>- PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>- ENTRADA DE ALMACEN</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>- PAZ Y SALVO (AUDITORIO)</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>- ACTA DE TERMINACIÓN (ULTIMO PAGO)</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>- OTRO</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>			- FACTURA	☒	- DECLARACIÓN JURAMENTADA	☐	- INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA	☒	- PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	☒	- ENTRADA DE ALMACEN	☐	- PAZ Y SALVO (AUDITORIO)	☐	- ACTA DE TERMINACIÓN (ULTIMO PAGO)	☐	- OTRO	☐								
- FACTURA	☒																									
- DECLARACIÓN JURAMENTADA	☐																									
- INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA	☒																									
- PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	☒																									
- ENTRADA DE ALMACEN	☐																									
- PAZ Y SALVO (AUDITORIO)	☐																									
- ACTA DE TERMINACIÓN (ULTIMO PAGO)	☐																									
- OTRO	☐																									
CUAL?																										


20192300000284
Fecha: 13/02/2019 12:06
 Remite: Inversiones Cromos S.a.s.
 Destino: 230.Gestión Documental
 Por: OMONTILLA | Anexos: 2 Folios: 1-