

LUZ DARY MESA ESCOBAR

Yo,

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: **ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: **Nit** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **900118806**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **11003982022** FECHA SUSCRIPCIÓN: **31 MAYO 2022**

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: **1 JUNIO 2022** HASTA: **31 OCTUBRE 2022** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **NO RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **8 Agosto 2022**

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: **Vigencia** PAGO No: **2** DE **3**

VALOR A PAGAR: **\$ 184.730.550,00** EN LETRAS: **CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE**

PERIODO DE PAGO DESDE: **1 Agosto 2022** HASTA: **30 Septiembre 2022**

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA- EDI CON ARRIENDO	209022	10	C-4102-1500-18-0-4102001-02	161	A-02-02-02-009-002-01	\$ 184.730.550,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO: **BCSC S.A.** NÚMERO DE CUENTA: **24114752802** TIPO DE CUENTA: **Ahorros**

3. OBSERVACIONES

Cuenta de Cobro Nº 002, paz y salvo de proveedores, parafiscales.

4. ANTICIPO

VALOR A PAGAR: **\$ -** EN LETRAS: **-**

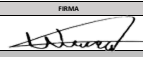
AMORTIZACIÓN: **\$ -** CUOTA NÚMERO: **-** DE: **-**

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

CONCEPTO	VALOR
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	\$ 184.730.550,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	
TOTAL PAGO CORRIENTE	\$ 184.730.550,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	\$ 184.730.550,00

6. SUPERVISORES, INTERVENTORES O INTERLOCUTORES DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / ZONA	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LUZ DARY MESA ESCOBAR	Supervisor	Bogotá	USME	
WALTER LOPEZ	Apoyo Técnico	Bogotá	USME	

7. FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ALFREDO FUERTES	Apoyo Financiero	Bogotá	USME	

8. RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
HERNÁN DARIO JIMÉNEZ	GACVN		

9. ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADORÍAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA