Yo, **Wilson Augusto Aguilar Valencia**

en mi calidad de SUPERVISOR 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	AEROVIAS REGIONALES DEL ORIENTE S. A. S.						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800086107-0				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	NUMERO DOCUMENTO FUENTE	4700054202 2	FECHA SUSCRIPCIÓN	23 (día)	febrero (mes)	2022 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) marzo (mes) 2022 (año)	HASTA	31 (día) diciembre (mes) 2022 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	16 (día) agosto (mes) 2022 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 3 DE N/A	
VALOR A PAGAR	$ 5.218.000	EN LETRAS	Cinco Millones Doscientos Dieciocho Mil Pesos Moneda Corriente
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2022 (año)	HASTA	30 (día) junio (mes) 2022 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - EDIFICACIONES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA ADECUADAS - APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL	11822	11-Nación	C-4102-1500-18-0-4102005-02	998 TRANSPORTE	02-02-02-006-004-SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	$ 5.218.000

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

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCOLOMBIA S.A.	NÚMERO DE CUENTA	03759818025	TIPO DE CUENTA	Ahorro

3. OBSERVACIONES

Se realiza el trámite administrativo de pago de acuerdo a la forma de pago estipulada en el Contrato No. 054 de 2022 que corresponde al servicio de Transporte Aéreo del proyecto misional de Primera Infancia y atendiendo la disposición establecida en la Resolución No. 3333 de 2015 proferida por el ICBF Sede de la Dirección General.

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ -	A	EN LETRAS		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -		CUOTA NÚMERO		DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 5.218.000	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 5.218.000	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 5.218.000	

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDE	ÁREA O C.Z.	FIRMA
Wilson Augusto Aguilar Valencia	Profesional Universitario	Vaupés	Grupo Gestión de Soporte	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
Tania Yesley Leon Zarate	Profesional Universitario	Vaupés	Grupo Gestión de Soporte	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
Wilson Augusto Aguilar Valencia	Grupo Gestión de Soporte		16/08/2022

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PASAJURAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
Claudia A. Martinez	19/08/2022	10:00AM	

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