Yo, **MERCEDES PENAGOS ESCOBAR**

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	FUNDACION SOCIAL NATIVA					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900681904-9			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	18000492022	FECHA SUSCRIPCIÓN	23 (día) enero (mes) 2022 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 26 (día) enero (mes) 2022 (año)	HASTA 26 (día) octubre (mes) 2022 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	29 (día) marzo (mes) 2022 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	1 DE 4
VALOR A PAGAR	$ 15.120.000,00	EN LETRAS	QUINCE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 26 (día) enero (mes) 2022 (año)	HASTA	28 (día) febrero (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 - SERVICIO DE ASISTENCIA TECNICA A COMUNIDADES EN TEMAS DE FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO SOCIAL Y CONSTRUCCION DE ESCENARIOS COMUNITARIOS PROTECTORES DE DERECHOS - FORTALECIMIENTO DE LAS FAMILIAS COMO AGENTES DE TRANSFO	13622	11	C-4102-1500-16-0-4102042-02	142	02-02-02-009-003-05	$ 15.120.000,00

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

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCOLOMBIA	NÚMERO DE CUENTA	466000019-59	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Según resol. No.3333/2015. Para Juridica; Informe mensual prestación del Servicio, Registro beneficiarios atendidos,Certificado sesiones contratadas y efectivamente utilizadas,Informe mensual Ingresos y Gastos,Certificado cumplimiento pago a proveedores,Certificado cumplimiento pago Sistema de Seguridad Social y Parafiscales y factura. Para Financiera: Certificación por supervisores del contrato,factura,Certificado sesiones contratadas y efectivamente utilizadas, Certificado cumplimiento pago Sistema de Seguridad Social y Parafiscales.

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	$ 15.120.000,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 15.120.000,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 15.120.000,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MERCEDES PENAGOS ESCOBAR	COORDINADORA CENTRO ZONAL FLORENCIA 2	CAQUETA	CENTRO ZONAL FLORENCIA 2	
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
XIOMAR HAZBLEIDY OCHOA ALVAREZ	APOYO A LA SUPERVISION	CAQUETA	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	Xiomar Ochoa

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
OLGA LUCIA BARRETO PEREZ	FINANCIERA GRUPO ASISTENCIA TECNICA		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012