Yo, **ESTHER MARIA GUZMAN MACHUCA**

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 Y CULTURAL AGROAMBIENTE**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**900.414.120 - 8**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	1305492022	FECHA SUSCRIPCIÓN	22 (día)	diciembre (mes)	2022 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 23 (día) diciembre (mes) 2022 (año)	HASTA	22 (día) noviembre (mes) 2023 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**RESPONSABLE DEL IMPUESTO**		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	18 (día) mayo (mes) 2023 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	5	DE	12
VALOR A PAGAR	$ 104.008.820,00	EN LETRAS	CIENTO CUATRO MILLONES OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS MCTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2023 (año)	HASTA	30 (día) abril (mes) 2023 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION	3823	27	C-4102-1500-12-0-4102016-02	101	A 02-02-02-009-003-03	$ 104.008.820,00

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:	BANCO CAJA SOCIAL	NÚMERO DE CUENTA	24119386464	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

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	$ 104.008.820,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 104.008.820,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 104.008.820,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ESTHER MARIA GUZMAN MACHUCA	COORDINADORA	BOLIVAR	CENTRO ZONAL MOMPOX	Esther María Guzman
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

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ANAIS TATIANA BETANCOURT MEJIA	GRUPO DE 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

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012