Colpensiones	FORMATO AUTORIZACIÓN PARA PAGOS CONTRATO/ACEPTACIONES DE OFERTA/CONVENIOS	CÓDIGO:	GAO-GFI-FMT-021
		VERSIÓN:	2
		FECHA:	12/8/2020

1. Fecha de autorización para pago:	25	Septiembre	2023

I. DATOS CONTRATO/ ACEPTACIÓN DE OFERTA/ CONVENIO

2. Contrato /Aceptación Oferta/Convenio:	CTO	3. Número y Año:	048-2023

4. Objeto: Prestar el servicio de gestión y monitoreo de los dispositivos informáticos de la infraestructura tecnológica de Colpensiones a través de un centro de operaciones de seguridad SOC

5. Fecha de inicio:	20	Agosto	2023	6. Fecha de terminación:	19	Agosto	2024
7. Nombre contratista:	PASSWORD CONSULTING SERVICES S.A						
8. Identificación contratista:	NIT 900.175.316-8						
9. Cesión:	NO	a) A Nombre:		b) Identificación:			

II. AUTORIZACIÓN PARA PAGO CONTRATO / ACEPTACIÓN DE OFERTA

El suscrito supervisor del contrato, **CERTIFICA** que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones contratadas, y en consecuencia, se **AUTORIZA** ordenar el pago de las facturas y/o cuentas de cobro relacionadas a continuación:

Factura / Cuenta de Cobro / Nota Crédito				12. RPM		13. BEPS	
10. Número Factura (Física / Electrónica)	11. Fecha emisión de la factura:			a. Valor bruto	b. Número Pedido/RP	a. Valor bruto	b. Número Pedido/RP
	DD	MM	AAAA				
FE1987	22	9	2023	$34.166.500,55	4700008420	$ -	N/A
14. Valor total autorizado para pago:				$ -		$ -	
15. Manejo de Anticipo:		NO		a. Valor a amortizar:		b. Saldo por amortizar	

III. ANEXOS Y OBSERVACIONES

16. Pago parafiscales y/o seguridad social:	X	17. Informe parcial de ejecución y supervisión:	X

18. Otros anexos (entregables, informes o productos):

19. Observaciones:

IV. SUPERVISOR AUTORIZA PAGO

20. Nombre del Supervisor o Interventor:	Antonio Jose Coral Triana / Claudia Jaqueline Castañeda Lopez
21. Cargo del Supervisor o Interventor:	Gerente de Riesgos y Seguridad de la Información / Gerente de Prevención del Fraude
22. Vicepresidencia/Oficina y Gerencia:	Gerente de Riesgos y Seguridad de la Información / Gerente de Prevención del Fraude

Firmado por CLAUDIA JAQUELINE CASTAÑEDA LÓPEZ el 25/09/2023 a las 08:39:54 COT

23. Firma del Supervisor o Interventor

CAMPOS EXCLUSIVOS DIRECCIÓN FINANCIERA

No. Acreedor:		Tipo Doc. SAP:	
Pedido RP:		EM-Pos RP:	
Doc. Logístico:		Doc Contable:	
Valor Neto CxP:		Segmento:	
Receptor Pago:		Revisó:	
Elaboró:		Hora:	
Fecha:			

24. Entrada (s) Mercancía:

25. Información de contacto: Alejandro Alvarez Alonso - PM08 - 3014566076

Firmado por ALEJANDRO ALVAREZ ALONSO el 25/09/2023 a las 08:14:24 COT