CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS **2019-0210**

CERTIFICA:

Que el contratista **JEISSON DAVID CUELLAR GUTIERREZ** identificado con **C.C. 1.010.210.092**, cumplió a satisfacción las obligaciones pactadas en el contrato Nro. **2019-0210,** cuyo objeto es "***Prestar los servicios técnicos para apoyar a la Vicepresidencia de Operaciones y Tecnología en la atención a las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes escaladas en el Sistema de Información de Administración de Clientes y Gestión Documental que posee la Entidad.***", adjuntando como soporte de éste, el informe de las actividades requeridas y ejecutadas con el fin de realizar el pago No. **02**, al igual que los indicadores de Gestión pactados en el contrato.

Adicionalmente, presentó soportes de pago a la Seguridad Social emitido por el operador **Aportes en Línea,** donde indica que ha cumplido con la obligación de pago de los aportes al sistema de seguridad social (pensión, salud y ARL), por los meses **Febrero**, según lo señalado en el artículo 135 de la Ley 1753 de 2015, cuyos pagos se ajustan a los porcentajes establecidos en la Ley, así:

MES DECALRADO	No. Planilla	Pensión	Salud	ARL
FEBRERO	8490166466	$132.500	$103.600	$4.400

La presente certificación se expide para efectos de cancelar el pago No. **02** expedida el **02** de **abril,** por valor de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS ($3.404.940) M/CTE.**

En constancia se firma en Bogotá D. C. a los **02** días del mes de **abril** del año **2019.**

JOSE EDUARDO PARADA JIMENEZ
Coordinador Grupo de Administración de Cartera
Supervisor contrato **2019 – 0210**

	Nombre funcionario	*Cargo*	*Firma*	*Fecha*
Revisó	*Ingrid Johanna Ortiz Rodriguez*	*Profesional Especializado GAC*		02-04-2019

El arriba firmante declara que ha revisado el presente documento, entregables, y lo avala bajo su responsabilidad recibe a satisfacción lo establecido en el plan de trabajo y sobre los soportes adjuntos le presenta para la firma de quien corresponda.