ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO ADQUISICIONES FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS / APOYO A LA GESTIÓN	Código: FOR-AD-027 Versión: 3 Fecha : Memo INT 17315 - 02/04/2018 Página : 1 de 1

El supervisor del: CONVENIO DE ASOCIACIÓN

Nº 5954 DEL 21 DE MARZO DE 2019 LOCALIDAD: BARRIOS UNIDOS TEUSAQUILLO

PROYECTO: 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ

CERTIFICA:

Que:	ASOCIACIÓN HOGARES SÍ A LA VIDA			
IDENTIFICADO CON NIT o C.C. Nº:	900.175.374-5			
REPRESENTANTE LEGAL	VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ	IDENTIFICADO CON C.C. No.	53103358	
Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el,	DÍA 1	MES 4	AÑO 2019	y el, DÍA 30 MES 4 AÑO 2019
OBJETO CONTRATO:	PROMOVER LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS MAYORES INDEPENDIENTES Y AUTÓNOMAS, EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE SU INTEGRIDAD PERSONAL A TRAVÉS DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES CENTRO DÍA Y CENTRO NOCHE.			

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 1 correspondiente a la suma de:

66.902.149	SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE

Clase:	AHORROS	392265880	BANCO: BBVA

Endoso ☐ Cesión de derechos económicos ☐ De: (RESUMEN CONCEPTO)

A nombre de: NIT: CÉDULA:

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: BANCO:

Clase:

El valor a pagar se afectará de la siguiente manera,

CÓDIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CÓDIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
3-3-1-15- 01-03-1099- 106	9009 - 2019	01-44	278	$ 66.902.149
TOTAL:				$ 66.902.149

*La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden verse en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) apoyarse en el contrato y/o convenio y el estudio previo, como también en la estructura de costos. En consecuencia es responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones de pago, por lo cual el supervisor es responsable por la afectación del registro presupuestal, fuente de financiación y el concepto de gasto asociado a lo realmente ejecutado.

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los 23 días del mes de Mayo del año 2019

Observaciones:

Cesión: ☐ Modificación forma de pago: ☐ Cual?

Terminación: Otro:

"Aunado a lo anterior se certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el periodo, los aportes efectuados por el contratista para salud, pensión y/o aportes parafiscales, contra los recibos originales, los cuales se hicieron de acuerdo con lo establecido en la ley 789/2002 y el decreto1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la ley 797 de 2003, el decreto 510 de 2003 y la circular conjunta nº 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda"

VISADO PAGO

Proyecto: PROYECTO 1099 Subdirección para la Vejez

Nombre

Teléfono:

OSCAR HERNANDO VASQUEZ MOSQUERA

Supervisor

-2509966

Cargo: Subdirector Local Barrios Unidos - Teusaquillo

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:

1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes; a partir del segundo pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago)

Los documentos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de designación (primer pago) deberán ser archivados en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de archivo.

1486

2 MAY 2019

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Recibido por Nombre: Yolanda

Folio de Folio Fecha: 660

MAY 24 11:44 AM 4038

ASOCIACION
HOGARES SI A LA VIDA
Nit:900.175.374-5

• Carrera 75 Bis No. 68-37 • Teléfono: 696 0485
• asociaciondehogaressialavida@gmail.com
Bogotá, D.C., Colombia

Régimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Económica 9199
Autorización Numeración de Facturación 18762008746564
del 18 de Junio de 2018 • Desde el 1001 al 2000

FACTURA DE VENTA
Nº 1233

FECHA: MAYO 23 DE 2019

NOMBRE: SUBDIRECCION LOCAL DE TEUSAQUILLO - BARRIOS UNIDOS INTEGRACION SOCIAL

NIT: 899.999.061-9 CIUDAD: BOGOTA

DIRECCIÓN: Carrera 58 # 67D-31

TELÉFONO: 2509877

OBJETO: PROMOVER LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS MAYORES INDEPENDIENTES Y AUTONOMAS, EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DE SU INTEGRIDAD PERSONAL A TRAVES DE LA PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES CENTRO DIA Y CENTRO NOCHE

DESCRIPCIÓN		
CENTRO DIA SAN LUIS		
PRIMER COBRO DEL CONVENIO DE ASOCIACION No. 5954 DE 2019 ABRIIL DE 2019		
VALOR EN LETRAS: SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.	**INGRESOS NO GRAVADOS**	$ 66.902.149
	DESCUENTOS	$ -
	TOTAL	**$ 66.902.149**

NOTA:

Viviana Carolina Melo
Asociación Hogares Sí a la Vida

ACEPTADA

C.C. ó NIT.

Impreso por ELMER LEONEL ARIAS R. RUT: 19453275-1 Tel: 317 663 5416

La presente Factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una Letra de Cambio. Art. 774 del Código de Comercio

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO ADQUISICIONES FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS / APOYO A LA GESTIÓN	Código: FOR-AD-027 Versión: 3 Fecha : Memo INT 17315 - 02/04/2018 Página : 1 de 1

El supervisor del: CONVENIO DE ASOCIACION

Nº 5954 DEL 21 DE MARZO DE 2019 LOCALIDAD: BARRIOS UNIDOS TEUSAQUILLO

PROYECTO: 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ

CERTIFICA:

Que ASOCIACIÓN HOGARES SI A LA VIDA

IDENTIFICADO CON NIT o C.C. Nº: 900.175.374-5

REPRESENTANTE LEGAL: VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ IDENTIFICADO CON C.C. No. 53103358

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el, DIA 1 MES 4 AÑO 2019 y el, DIA 30 MES 4 AÑO 2019

OBJETO CONTRATO:	PROMOVER LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS MAYORES INDEPENDIENTES Y AUTÓNOMAS, EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE SU INTEGRIDAD PERSONAL A TRAVÉS DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES CENTRO DÍA Y CENTRO NOCHE

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 1 correspondiente a la suma de:

$ 60.619.580	SESENTA MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS MCTE

Clase	AHORROS	392265880	BANCO: BBVA

Endoso [ ] Cesión de derechos económicos [ ] Del (RESUMEN CONCEPTO)

A nombre de: NIT: CÉDULA:

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: BANCO:

Clase:

El valor a pagar se afectará de la siguiente manera,

CÓDIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CÓDIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
3-3-1-15- 01-03 1099-106	9009 - 2019	01-12	278	$ 8.283.815
3-3-1-15- 01-03 1099-106	9009 - 2019	02-168	278	$ 52.335.765
TOTAL:				$ 60.619.580

*La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden verse en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) apoyarse en el contrato y/o convenio y el estudio previo, como también en la estructura de costos. En consecuencia es responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones de pago, por lo cual el supervisor es responsable por la afectación del registro presupuestal, fuente de financiación y el concepto de gasto asociado a lo realmente ejecutado.

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los 23 días del mes de Mayo del año 2019

Observaciones:

Cesión: [ ] Modificación forma de pago: [ ] Cual?

Terminación: [ ] Otro

"Aunado a lo anterior se certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el periodo, los aportes efectuados por el contratista para salud, pensión y/o aportes parafiscales, contra los recibos originales, los cuales se hicieron de acuerdo con lo establecido en la ley 789/2002 y el decreto1703/2002, según lo relacionado en el numeral 6 del presente informe y ademas de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la ley 797 de 2003, el decreto 510 de 2003 y la circular conjunta nº 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda"

VISADO PAC: Proyecto: Nombre: Teléfono: Ext:

OSCAR HERNANDO VASQUEZ MOSQUERA

Supervisor

1 2509966

Cargo: Subdirector Local

Barrios Unidos - Teusaquillo

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:

1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes; a partir del siguiente pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario.
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago).

Los documentos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisor se radican en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de cuentas.

21 MAY 2019 1483 - 1487

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Nombre:

Fecha: 660

MAY 24 '19 pm 4:51

ASOCIACION HOGARES SI A LA VIDA
Nit:900.175.374-5

• Carrera 75 Bis No. 68-37 • Teléfono: 696 0485
• asociaciondehogaressialavida@gmail.com
Bogotá, D.C., Colombia

Régimen Entidad sin Ánimo de Lucro - Actividad Económica 9199
Autorización Numeración de Facturación 18762008746564
del 18 de Junio de 2018 • Desde el 1001 al 2000

FACTURA DE VENTA
Nº 1230

FECHA: MAYO 20 DE 2019

NOMBRE: SUBDIRECCION LOCAL DE TEUSAQUILLO - BARRIOS UNIDOS INTEGRACION SOCIAL

NIT: 899.999.061-9 CIUDAD: BOGOTA

DIRECCIÓN: Carrera 58 # 67D-31

TELÉFONO: 2509877

OBJETO: PROMOVER LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS MAYORES INDEPENDIENTES Y AUTONOMAS, EN SITUACION DE VULNERABILIDAD DE SU INTEGRIDAD PERSONAL A TRAVES DE LA PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES CENTRO DIA Y CENTRO NOCHE

DESCRIPCIÓN		
CENTRO NOCHE SAN LUIS		
PRIMER COBRO DEL CONVENIO DE ASOCIACION No. 5954 DE 2019 ABRIIL DE 2019		
VALOR EN LETRAS: SESENTA MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE.	**INGRESOS NO GRAVADOS**	$ 60.619.580
	DESCUENTOS	$ -
	TOTAL	$ **60.619.580**

NOTA:

Viviana Carolina Melo
Asociación Hogares Sí a la Vida

ACEPTADA

C.C. ó NIT.

Impreso por ELMER LEONEL ARIAS R. RUT: 19453276-1 Tel. 317 663 5415

La presente Factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una Letra de Cambio. Art. 774 del Código de Comercio