ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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

Nº 5954 DEL 21 DE MARZO DE 2019 CONVENIO DE ASOCIACION

PROYECTO 1099 ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS TEUSAQUILLO

Que CERTIFICA:

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 6 AÑO 2019 y el, DIA 30 MES 6 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 DIA Y CENTRO NOCHE

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, conviene a orden se pueda proceder al pago, No 5 correspondiente a la suma de:

71.935.940 SETENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS MCTE

Clase: AHORROS 392263550 BANCO: BBVA

Endoso Cesión de derechos económicos De (RESUMEN CONCEPTO)

A nombre de: NIT: CEDULA

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:

Clase: BANCO:

El valor a pagar se afectara 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	$ 71.935.940
TOTAL				$ 71.935.940

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 ejecucion 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 afectacion 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 22 dias del mes de Julio 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 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.

PROYECTO 1099

Subdirector(a) Local

Proyectó:

Nombre:

Teléfono: Ext

OSCAR HERNANDO VASQUEZ MOSQUERA

Supervisor

2508988

Cargo: Subdirector Local

Barrios Unidos - Teusaquillo

Yo supervisor del presente contrato certifico que para el pago del periodo certificado se ha revisado
ado los siguientes documentos:
ne de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución
os profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de
ta el día treinta del respectivo mes, a partir del segundo pago, el periodo del informe será del
1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de
social, del correspondiente mes calendario;
de salud, pensión y/o aportes parafiscales
s y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago),
nos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de
de supervisor se radican en el archivo de gestión

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL

1 JUL 2019

RECIBIDO GESTION DOCUMENTAL

Recibido por:

Fecha

Scanned with CamScanner

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 1282

FECHA: JULIO 15 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

TERCER COBRO DEL CONVENIO DE ASOCIACION No. 5954 DE 2019 JUNIO DE 2019

VALOR EN LETRAS: SETENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE.	**INGRESOS NO GRAVADOS**	$	71.935.940
	DESCUENTOS	$	-
	TOTAL	**$**	**71.935.940**

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 5415

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

	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 suscrito supervisor del

N° 8884 DEL 21 DE MARZO DE 2019 CONVENIO DE ASOCIACION

PROYECTO 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ" LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS TEUSAQUILLO

CERTIFICA:

Que ASOCIACIÓN HOGARES SI A LA VIDA

IDENTIFICADO CON NIT o C.C. N° 900.175.374-6

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 6 AÑO 2019 y el DIA 30 MES 6 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. 3 correspondiente a la suma de

$ 8.964.876	OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS MCTE

Clase	AHORROS	382265880	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:

CODIGO PRESUPUESTAL	N° DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CODIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CODIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
3-3-1-15-01-03 1099-106	9009 - 2019	01-12	278	$ 8.964.876
				$ 0
TOTAL				$ 8.964.876

*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 22 días del mes de Julio del año 2019

Observaciones:

Cesión: Terminación: Modificación forma de pago: Otra: Cual?

*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 n° 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda".

PAC
PROYECTO 1099
Subdirección para la Vejez

VISADO PAC

OSCAR FERNANDO VASQUEZ MOSQUERA
Supervisor
2589996
Cargo: Subdirector Local

Proyectó:
Nombre:
Teléfono: Ext.

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

- 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.
- Aportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.
- 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 para la radicación en el área de cuentas.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Barrios Unidos - Teusaquillo
04 JUL 2019
RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL
Recibido por: Nombre
Fecha:
No. de Folios:

Scanned with CamScanner

	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

CONVENIO DE ASOCIACION
P 9454 021 - 21 DE MARZO DE 2019
LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS TEUSAQUILLO
PROYECTO: 1099 FORTALECIMIENTO DESARROLLO ACTIVO Y FELIZ

CERTIFICA:

EL (LA) 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. 53153358

Cumplio a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el DIA 1 MES 5 AÑO 2019 y el DIA 30 MES 5 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 DIA Y CENTRO NOCHE.

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, comedido se puede efectuar el pago No 3 correspondiente a la suma de:

$ 56.638.598	CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS MCTE

Clase	AHORROS	342268893	BANCO BBVA

Encargo [ ] Cesión de derechos económicos [ ] De (RESUMEN CONCEPTO)
A nombre de NIT CEDULA
Abonando al pago en la cuenta BANCARIA No BANCO
Clase

El valor a pagar se afectara de la siguiente manera:

CODIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO DE RESERVA PRESUPUESTAL	CODIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CODIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
3-3-1-15- 01-03 1099-106	9009 - 2019	02-168	278	$ 56.638.598
				$ 0
TOTAL:				$ 56.638.598

"La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden variar en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) aparecer 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 la misma ejecutada.

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los 22 días del mes de Julio del año 2019

Observaciones:

Cesión [ ] Modificación forma de pago [ ] Cual?
Terminación Otra

"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 la 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"

SUI PAC
PROYECTO 1099
Subdirección para la Vejez
VISADO PAC
Proyecto
Nombre
Teléfono Ext.

OSCAR HERNANDO VASQUEZ MOSQUERA
Supervisor
15029502
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Cargo Subdirector Local
Barrios Unidos - Teusaquillo

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aportado 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 caso 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 marcados 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

24 JUL 2019
RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL
Recibido por:
No. de Folios:

Scanned with CamScanner

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 1283

FECHA: JULIO 15 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

TERCER COBRO DEL CONVENIO DE ASOCIACION No. 5954 DE 2019 JUNIO DE 2019

VALOR EN LETRAS: SESENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.	**INGRESOS NO GRAVADOS**	$	65.603.474
	DESCUENTOS	$	-
	TOTAL	$	**65.603.474**

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 5415

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