BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL APOYO A LA COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA COMPETENCIA DE LA SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL EN MATERIA DE COBRO PERSUASIVO.

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES	Cédula o Nit:	**CC 80723384**
Contratista	**Francisco Alford Bojaca**		

Fecha Suscripción	21-02-2024	Fecha Acta Inicio	22-02-2024	Fecha Terminación	21-08-2024
Valor Contrato	**$78,638,388.00**	Plazo Ejecución	6 Meses Contados a partir de la aprobación de la garantía única y		

Período certificado: **Entre el 01 de mayo de 2024 y el 31 de Mayo de 2024**

FACTURA ELECTRONICA No	**586**	Fecha:	**04/06/2024**	**$13,106,398**

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2024	**02**	**328**	**294**	3-3-01-16-03-48-7767-000-Fortalecimiento de estrategias para la materialización de las disposiciones del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana en Bogotá	1-100-F001-61207017	O2320-20200-883990-Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.	**$13,106,398**	$2,092,618	$11,013,780
				TOTAL CERTIFICADO			**$13,106,398**	**$2,092,618**	**$11,013,780**

Valor en letras: Trece Millones Ciento Seis Mil Trescientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte. ($13,106,398.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	**$30,144,715.00**	**Presente Certificación:**	**$13,106,398.00**	**Saldo Contrato:**	**$48,493,673.00**

Información Aportes a Seguridad Social — **PLANILLA MES:** Mayo

Tipo Aporte	Valor Deducible
ARL	$22,997.00
PENSION	$704,882.00
SALUD	$550,689.00
TOTAL	**$1,278,568.00**

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

OBSERVACIONES: No aplica

Nombre del Supervisor y/o Interventor :	Firma(s) del (los) Supervisor(es)
Reinaldo Ruiz Solorzano	
Cargo: Subsecretario De Gestion Institucional	

Elaborado por: Angelica Castro

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

Código de validez de este documento firmado 153D78CEFB0F5F3372F83084BBD507B9