CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS 001 DE 2024.

Yo, **ANDRES HERNANDO MELO PAEZ -DIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO**-, en calidad de supervisor del Convenio interadministrativo de trasferencia No. **001 de 2024**, suscrito por el **MUNICIPIO DE MOSQUERA** y el **CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE MOSQUERA**, identificado con el Nit 832002738-4, **CERTIFICO** que el contratista cumplió con las obligaciones del mencionado Convenio interadministrativo de trasferencia No. **001 de 2024**, de acuerdo con el informe presentado para el objeto del contrato "CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE LA SOBRETASA BOMBERIL AL CUERPO DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA", por lo cual se considera procedente que se realice el pago pactado y se da el visto bueno correspondiente.

CERTIFICO que el informe presentado fue revisado íntegramente, constatando que la información incluida es correcta y que contiene de manera adecuada la evidencia de la ejecución contractual.

REQUISITO DE LEGALIZACIÓN	FECHA	NÚMERO	VALOR
REGISTRO PRESUPUESTAL	2024000294	01/02/2024	$ 1.001.000.000
REGISTRO DE LA ADICIÓN	N/A	N/A	N/A
PÓLIZA	N/A	N/A	N/A
POLIZA DE CUMPLIMIENTO	14-44-101203067	02/02/2024	$ 100.100.000
POLIZA DE CALIDAD	14-44-101203067	02/02/2024	$ 100.100.000
PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES	14-44-101203067	02/02/2024	$ 50.050.000
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	14-40-101062471	02/02/2024	$ 260.000.000
ESTAMPILLA	N/A	N/A	N/A
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	01/02/2024		
FECHA DE INICIO	02/02/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN	01/12/2024		
VALOR CONTRATO	$ 1.001.000.000		
OTRO SI	N/A		
ADICIÓN 1 (…)	N/A		
PRORROGA 1 (…)	N/A		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1.001.000.000		
FECHA DE TERMINACIÓN + PRORROGA	No aplica		
VALOR A PAGAR	$ 100.100.000		

ENTRADA AL ALMACEN		
FECHA	**NÚMERO**	**VALOR**
N/A	N/A	N/A

Así mismo, de conformidad con la aplicación del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el contratista por medio de certificación expedida por el revisor fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el representante legal certifica que durante el lapso anterior a la fecha de presentación de la cuenta de cobro el contratista ha cumplido con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF).

CERTIFICACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		
FECHA	**NUMERO DE PLANILLA**	**VALOR**
Julio de 2024	9469872725	$25.208.800

OBSERVACIONES: Pago correspondiente al periodo de pago 02/07/2024 - 01/08/2024

Para constancia se expide la presente certificación, con destino a la Secretaria de Hacienda Municipal para que efectué el respectivo pago, a los cinco (05) días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024).

ANDRES HERNANDO MELO PAEZ
Director de Gestión del Riesgo