| | | |
|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO: | FORMATO | CÓDIGO: GF-FO-142 |
| NOMBRE: | CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGOS | VERSIÓN: 2 |
| RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN: | TODOS LOS PROCESOS | Página 1 de 3 |

## CERTIFICACIÓN PARA PAGOS

Seleccione el tipo de contratación:

Contrato: __X__ Aceptación de oferta: ____ Orden de compra: ____ Convenio: ____

El suscrito **LINA IBAÑEZ** en su condición de supervisora del contrato **Nº 245 de 2024**, suscrito con **DANNA MARCELA DIAZ LOPEZ** identificada con C.C. No. **1044602702** de **Barranquilla** cuyo objeto es "Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de actividades y trámites en general que sean asignadas por el despacho del ministro de Relaciones Exteriores", certifica que la contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones del contrato durante el periodo comprendido entre el 1ro de septiembre de 2024 y el 30 de septiembre de 2024 de acuerdo con el informe presentado el 01 de octubre de 2024.

VIGENCIA ACTUAL:

| VALOR DEL CONTRATO Y/U ORDEN DE COMPRA Y/O ACEPTACIÓN DE OFERTA Y SU ADICIÓN SI APLICA. | SALDO DEL CONTRATO Y/U ORDEN DE COMPRA Y/O ACEPTACIÓN DE OFERTA Y SU ADICIÓN SI APLICA. | MENOS ESTE PAGO | NUEVO SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $38.500.000 | $20.000.000 | $5.000.000 | $15.000.000 |

VIGENCIA FUTURA AÑO: ____N/A_X___.

| VALOR DEL CONTRATO Y/U ORDEN DE COMPRA Y/O ACEPTACIÓN DE OFERTA Y SU ADICIÓN SI APLICA. | SALDO DEL CONTRATO Y/U ORDEN DE COMPRA Y/O ACEPTACIÓN DE OFERTA Y SU ADICIÓN SI APLICA. | MENOS ESTE PAGO | NUEVO SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |

Por lo anterior, solicito se realice el cuarto **(4)** pago de la vigencia 2024 correspondiente a la suma de cinco millones de pesos M/CTE ($5.000.000), de conformidad a la Cuenta de Ahorros Bancolombia No. 599787860-86, establecida en el contrato citado.

**En caso de que se requiera liberar saldos, relaciónelo aquí:**
**Valor para liberar: No Aplica**

| | | |
|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO: | FORMATO | CÓDIGO: GF-FO-142 |
| NOMBRE: | CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGOS | VERSIÓN: 2 |
| RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN: | TODOS LOS PROCESOS | Página 2 de 3 |

**Nota:** Certifico que los servicios fueron prestados en el Municipio y/o Ciudad de: BOGOTÁ D.C.

**Importante:** En el caso de realizar desplazamientos o visitas ocasionales en más de (1) municipio relacionar el Municipio y/o Ciudad principal de ubicación del contratista.

Para constancia se firma en BOGOTÁ D.C., el 01 de octubre de 2024.

**Nota: Por ningún motivo modifique el formato, de ser así será devuelto al supervisor.**

Lina Ibañez

**LINA IBAÑEZ**
Jefa de Gabinete y Supervisora del Contrato

El Titular de los Datos Personales pueda ejercer los derechos que le asisten en el marco de la mencionada Ley a través del correo electrónico; contactenos@cancilleria.gov.co o a la dirección: Carrera 5 No 9 – 03 Edificio Marco Fidel Suárez, Bogotá, Colombia; dirigido a Protección de Datos Personales, Ministerio de Relaciones Exteriores.

en línea

## Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1044602702 | | DIAZ LOPEZ DANNA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 21 # 5-31 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3158819592 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 950838188 | 9473744493 | I | 2024/10/02 | 2024/10/01 | NU | 0 | $580,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1044602702 | DIAZ DANNA | 230201 | 30 | $2,000,000 | $320,000 | CCFC55 | 30 | $2,000,000 | $250,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,000,000 | $10,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| CAJACOPI | CCFC55 | 901,543,211 | 6 | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $580,500 | $0 | $0 | $580,500 |

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA