AERONÁUTICA CIVIL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE CONTRATOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	Clave: APOY-2.0-12-038	**Versión:** 1	**Fecha de aprobación:** 27/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento — DD: 11 / MM: Octubre / AAAA: 2024

Información Beneficiario de Pago

Nombre beneficiario de pago: **NGEEK S.A.S.**
NIT/CC No.: **900697738-2**

Información Contractual

Contrato No.: 24000975 H3 DE 2024

Objeto del contrato: BRINDAR SOPORTE AL HARDWARE Y SOFTWARE PARA LOS EQUIPOS BALANCEADORES DE TRÁFICO DE LA RED (F5)

Fecha de suscripción: 27 / ago / 2024 (DD / MM / AAAA)
Fecha de terminación: 14 / oct / 2024 (DD / MM / AAAA)

Estado financiero del contrato

Valor Inicial	Adiciones	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
$ 180.121.826,00		$ -	$ 180.121.826,00

Información para pago

Concepto de Pago:

- ☐ ASEO
- ☐ COMPRAS CON INGRESO A ALMACÉN
- ☑ COMPRAS SIN INGRESO A ALMACÉN
- ☐ INTERVENTORÍA
- ☐ MANTENIMIENTO
- ☐ OBRA
- ☐ RESOLUCIÓN
- ☐ SERVICIOS PÚBLICOS
- ☐ TRANSPORTE DE CARGA
- ☐ TRANSPORTES PASAJEROS
- ☐ VIGILANCIA
- ☐ OTRO:

RELACIÓN FACTURAS, NOTAS CRÉDITO Y/O DÉBITO:

Tipo de documento	*No. Factura*	*Fecha factura*
Factura Electrónica	NGE794	07-oct-24

ANTICIPO - AMORTIZACIÓN

El presente pago ¿es un anticipo? No

Valor inicial del anticipo	
Valor total amortizado a la fecha	
Amortización presente pago	
Saldo pendiente de amortizar	$ -

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

¿El pago se realiza a fiducia? No — NIT Fiducia:
¿Se requiere endosar el pago? No — NIT beneficiario de endoso:
Tipo cuenta bancaria: Ahorros — Cuenta bancaria No.: 69800001613
Nombre entidad bancaria: BANCOLOMBIA

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

Vigencia presupuestal: Vigencia Actual

No. Compromiso presupuestal / RP 1	258624
Código rubro presupuestal a afectar	**Valor Total (Incluido IVA)**
C-2499-0600-6-51102D-2499067-02	$ 180.121.826,00
Total a pagar:	**$ 180.121.826,00**

No. Compromiso presupuestal / RP 2	
Código rubro presupuestal a afectar	**Valor total (incluido IVA)**
Total a pagar:	**$ -**

Autorización de pago por parte del (los) supervisor(es) o Interventor (es)

En mi calidad de supervisor o interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión o interventoría, la acreditación del pago de las obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

Firma:		Firma:	
Nombre:	Camilo Andres Moreno Cifuentes	Nombre:	
Cargo:	Auxiliar V - Supervisor de Contrato	Cargo:	
Dependencia:	DIRECCION DE INFRESTRUCTURA Y SOPORTE DE T.I.	Dependencia:	

OBSERVACIONES