ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE PLANEACIÓN BOGOTÁ	FORMATO	CÓDIGO: GFI-F0-003
	GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN:3
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO	FECHA: 17/09/2024

RECURSOS	DISTRITO	X	REGALÍAS

1. IDENTIFICACION

NUMERO DE PROCESO	190	VIGENCIA	2024
NUMERO DE CONTRATO	751	FECHA SUSCRIPCIÓN	13/08/2024
OBJETO	PRESTAR EL SERVICIO DE MONITOREO, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACIÓN.		
CONTRATISTA	DAR SOLUCIONES SAS		
C.C. o NIT	NIT 900336119		
DATOS CUENTA BANCARIA ÚNICA	No.	380067595	
	Clase	Cuenta de Ahorros	
	Entidad Bancaria	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	
SUPERVISOR O INTERVENTOR	ELIZABETH GIL NARANJO		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$7,445,000		
VALOR TOTAL A PAGAR	$378,750		

Rubro:	Nombre:	Saldo Ant.	Valor a Pagar	Nuevo Saldo
O21202020080585230	Servicios de sistemas de seguridad	$4,027,375	$378,750	$3,648,625

No. RP Interno	No. RP Externo	Vlr RP	Saldo Ant.	Valor a Pagar	Nuevo Saldo
5000724023	886	$7,445,000	$4,027,375	$378,750	$3,648,625

	Saldo Anterior	Total Vlr Pagar	Nuevo Saldo
Sumatoria Rubros	$4,027,375	$378,750	$3,648,625

Sumatoria RPs	Nro. Rp	Valor RP	Saldo Anterior	Total Vlr Pagar	Nuevo Saldo
	886	$7,445,000	$4,027,375	$378,750	$3,648,625
	TOTAL:	$7,445,000	$4,027,375	$378,750	$3,648,625

FACTURA	Número: FE 1603		FECHA: 05/11/2024
PERIODO A CERTIFICARSE	Desde: 01/10/2024	Hasta: 31/10/2024	
NRO DE PAGO A EFECTUARSE	2		

2. DOCUMENTOS ANEXADOS PARA EL PAGO
INFORMACIÓN RADICADA EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA

Documento	Entregado
Factura	X
Entrada a Almacén	
Planilla Seguridad Social	
Certificación de Aportes Personas Jurídicas	X
Otro	

Descuentos Tributarios

Documento	Entregado
Dependientes	
AFC	
AFP Aporte Voluntario	
Crédito Hipotecario	
Medicina Prepagada	

3. VERIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

El interventor o supervisor del contrato, en cumplimiento de la Ley 789 de 2002, del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y de las demás concordantes, certifica que verificó el cumplimiento por parte del contratista del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social (salud, pensión, Administración de Riesgos Laborales-ARL) corespondiente a:

PLANILLA	Número:	Período:	-

4. OBSERVACIONES AL PAGO

Segundo pago del 1 al 31 de Octubre 2024

5. CONSTANCIA

El (Los) supervisor(es) o interventor (es) del contrato descrito en este documento certifica (n) que el contratista cumplió a satisfacción con las OBLIGACIONES y con la cláusula FORMA DE PAGO contenidas en el mismo, por lo tanto autoriza efectuar el pago respectivo.

Generado desde SisCo el 22-11-24 03:50 PM

Dada en Bogotá D.C. a los 22 dias del mes de Noviembre de 2024

Firma Supervisor	ELIZABETH GIL NARANJO Firmado digitalmente por ELIZABETH GIL NARANJO Fecha: 2024.11.22 16:26:09 -05'00'
Nombre	ELIZABETH GIL NARANJO
Cargo	DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Elaboró: GIOVANNI ALFREDO PEÑA

Correo Electrónico: gapena@sdp.gov.co