

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	CERTIFICACIÓN DE PAGO	Código: 11-FR-45	
		Versión: 3	Página: 1 de 3
		Vigente desde: 01/06/2023	

INFORMACIÓN GENERAL																	
Tipo de Informe	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> Parcial ☒ Final ☐ </div>																
Contratista: JOAN SEBASTIAN LOPEZ FONSECA	CONTRATO No. 0508-2024																
Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. 1.023.915.985	CESIÓN ☐																
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN ACTIVIDADES DE GESTIÓN DOCUMENTAL RELACIONADAS CON LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7719.																	
Lugar Ejecución: BOGOTÁ D.C.																	
Termino de ejecución del	<div style="display: flex; align-items: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>6</td><td>0</td><td>6</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr> </table> Hasta: <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>3</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td></tr> </table> </div>	0	6	0	6	2	0	2	4	3	0	1	2	2	0	2	4
0	6	0	6	2	0	2	4										
3	0	1	2	2	0	2	4										
Período reportado: 01-11-2024 al 30-11-2024																	
Valor Total \$22.960.000	Honorarios: \$3.360.000																
N° CDP: 887	N° CRP: 739																
N° CDP ADICIÓN: 1495	N° CRP ADICIÓN: 1624																
Rubro presupuestal: O23011605560000007719 - O230117459920240285																	
Forma de pago: La Personería de Bogotá realizará los pagos mes vencido o fracción de mes con fecha de corte el 30 de cada mes, a razón de \$3.360.000. Se debe tener en cuenta que los periodos se cuentan de 30 días calendario exceptuando los días parciales del primer periodo de pago y el último periodo a pagar cuando no sea el mes completo.																	
Los pagos se efectuarán mediante consignación a la cuenta que el (o la) contratista acredite como propia a través de la certificación bancaria aportada en el contrato, adjuntando los siguientes documentos:																	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe de ejecución parcial del contrato. 2. Recibo de pago por concepto de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales (si a ello hubiere lugar) 3. Factura en caso de que el (o la) contratista sea facturador electrónico y/o responsable de IVA. 																	
"En atención al artículo 20 de la Resolución No. 42 del 05 de mayo de 2020 expedida por la DIAN, deberá expedir su factura, como Factura electrónica, para lo cual tendrá que realizar la Actualización del RUT y Resolución de facturación incluyendo la responsabilidad como facturador electrónico."																	
Sin perjuicio de lo anterior, el pago que se genere en virtud del contrato estará sujeto a la programación y/o aprobación del programa anual mensualizado de caja – PAC, y a los recursos disponibles en la Tesorería																	

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el repositorio oficial de la Personería de Bogotá, D. C.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	CERTIFICACIÓN DE PAGO	Código: 11-FR-45	
		Versión: 3	Página: 2 de 3
		Vigente desde: 01/06/2023	

Distrital. Los recursos que no puedan ser girados en la presente vigencia, quedarán constituidos como rezago presupuestal compuesto por las reservas presupuestales y las cuentas por pagar.

PARAGRÁFO: Para el último pago del presente contrato, el contratista debe realizar la entrega de los elementos devolutivos asignados para el cumplimiento del objeto y las obligaciones del contrato y aportar el formato de paz y salvo dispuesto para tal fin.

Reporte de pagos a Salud y Pensión. (En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafiscales).

Número	Sistema	Entidad	Periodo cotizado	No. De autorización	Aportes
1	ARL	POSITIVA	2024-10	81621447	7.100
2	SALUD	COMPENSAR	2024-10	81621447	168.000
3	PENSIÓN	PROTECCIÓN	2024-10	81621447	215.100

Reporte de valores a pagar

No. De pago	Valor del pago	Saldo por pagar
6	\$ 3.360.000	\$ 3.360.000

No. De cuenta bancaria 4672008843 BANCO SCOTIABANK COLPATRIA TIPO CUENTA AHORROS

Saldo a liberar -----N/A----- declarando que no hay obligaciones contractuales pendientes.

Nota: Solo para Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión teniendo en cuenta que estos contratos no requieren de acta de liquidación.

INFORMACIÓN A REPORTAR

Reporte sobre la ejecución del contrato. (indicar cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos, refiriendo el numeral - literal cumplido del objeto contractual)

El contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato SI X NO
El contratista ha cumplido con las obligaciones administrativas técnica, jurídicas y financieras de acuerdo con el objeto contractual desarrollando las siguientes actividades:

- Realizó el diligenciamiento diario del indicador correspondiente al período reportado.
- El contratista apoyó en la revisión y organización para la intervención del archivo de gestión en la OFICINA DE CONTROL INTERNO- POTESTAD DISCIPLINARIA III.
- Se revisaron y corrigieron 93 carpetas, generando 60 hojas de control, 54 constancias y refoliando 8.280 documentos.
- Se realizó control de calidad y actualización del FUID de las carpetas intervenidas.
- Se revisaron y corrigieron los expedientes, se elaboró la documentación correspondiente (hojas de control y constancias) y se actualizó el FUID.
- Apoyó en la implementación al interior de la Entidad de los instrumentos archivísticos vigentes.

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el repositorio oficial de la Personería de Bogotá, D. C.

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	CERTIFICACIÓN DE PAGO	Código: 11-FR-45	
		Versión: 3	Página: 3 de 3
		Vigente desde: 01/06/2023	

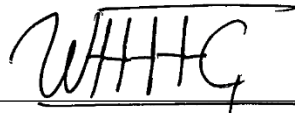
- El contratista cumplió con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y la Ley 1562 de 2012, adjunto al presente informe se encuentra el soporte de pago de planilla de seguridad social correspondiente al mes inmediatamente anterior, así como con las obligaciones generales del contrato de prestación de servicios, y se acató la normatividad ambiental y de calidad vigente en la entidad.

SUPERVISOR (A) O INTERVENTOR (A)

En cumplimiento de mis funciones administrativas, técnicas, financieras y legales de Supervisor(a), una vez revisadas detalladamente las actividades derivadas del objeto contractual plasmadas en el presente informe, y verificado el avance en el cumplimiento de las mismas en el período informado, hago constar que el (la) Contratista cumplió satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato, y que a la fecha se encuentra a paz y salvo con todos los aportes del Sistema General de Seguridad Social, según documentos soportes adjuntos que he validado, por lo cual autorizo el presente pago.

WILLIAM ALIRIO FUENTES CABALLERO
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DOCUMENTAL
Y RECURSOS FÍSICOS

NOMBRE SUPERVISOR Y CARGO


 FIRMA