

		Proceso: Gestión Financiera						
Documento: Formato Certificación de cumplimiento y autorización de pago		Código: GF-FT-18		Versión: 13				
I. INFORMACIÓN CONTRACTUAL								
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA CESAR AUGUSTO VARELA SABRICA						NIT O C.C.No. C.C. 79.606.016		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CEDENTE								
TIPO DE ACUERDO								
<input checked="" type="checkbox"/> CONTRATO		<input type="checkbox"/> CONVENIO		<input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN				
No. FUGA-231-2024		CON FECHA (Día-Mes-Año): 21/10/2024		FECHA DE INICIO (Día-Mes-Año): 22/10/2024		PLAZO DE EJECUCIÓN El plazo de ejecución del contrato será de DOS (02) MESES Y CATORCE DÍAS 14 DÍAS, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución, esto es a partir de la última fecha de cumplimiento de los siguientes requisitos: La expedición del Registro Presupuestal, la aprobación de la garantía, la afiliación a la ARL y previa suscripción del acta de inicio		
OBJETO CONTRACTUAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SUBDIRECCION CORPORATIVA EN LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL PROCESO DE RECURSOS FISICOS.				FORMA DE PAGO El valor del contrato será pagado por la FUGA, atendiendo las siguientes condiciones: El valor del contrato se pagará a LA (EL) CONTRATISTA en mensualidades vencidas cada una por valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE (\$5.607.800), incluidos todos los tributos, impuestos, tasas, contribuciones y/o gravámenes a que haya lugar con corte al último día calendario del mes del inicio de ejecución del contrato, previo cumplimiento de las obligaciones y los requisitos para el pago.				
DATOS DEL CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL CRP (Tomar los datos del listado mensual de CRP que se envía desde el área de Presupuesto)								
CRP No. FUGA y SAP	Fecha CRP	Valor CRP	Rubro (Número y descripción)	Concepto del gasto (Número y descripción)	Fondo (Número y descripción)	Convenio y FDL (si aplica)	Valor del presente pago	
5000756200	22/10/2024	13.832.573	O230117459920240011 Fortalecimiento institucional de la FUGA Bogotá D.C.	O232020200885940 Servicios administrativos combinados de oficina	1-100-F001 VA-RECURSOS DISTRITO		747.707	
TOTAL CONTRATO		13.832.573				TOTAL PRESENTE PAGO	747.707	
PAGO No. 4 DE 4 PERIODO 1 al 4 de enero del 2025								
ESTADO PRESUPUESTAL				RELACIÓN DE PAGOS EFECTUADOS, SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO				
1	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$	13.832.573	1	1.682.340	5	9	13
2	ADICIONES	\$	-	2	5.607.800	6	10	14
3	REDUCCIONES	\$	186.926	3	5.607.800	7	11	15
4	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	13.645.647	4		8	12	16
5	VALOR TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO	\$	12.897.940	TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO				
6	VALOR PRESENTE PAGO	\$	747.707	12.897.940,00				
7	SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO (4-5-6)	\$	-					
OBSERVACIONES								
INFORMACIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL								
CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA ANEXÓ EL SOPORTE DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES DEL MES ANTERIOR DE ACUERDO CON EL DECRETO 1273 DE 23 DE JULIO DE 2018, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y DEMÁS NORMAS VIGENTES.								
SALARIO BASE DE COTIZACIÓN (40% del valor pagado) Nota: Para el primer pago el contratista deberá acreditar su afiliación al sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL)				\$ 299.083		SI EL PAGO CORRESPONDE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES MARCAR LA CASILLA <input checked="" type="checkbox"/>		
PERSONA NATURAL				PERSONA JURÍDICA		PERIODO DE PAGO		
PENSIÓN (16%): VALOR: \$ 47.853		SALUD (12.5%): VALOR: \$ 37.385		CERTIFICACIÓN DE ESTAR AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE SUS EMPLEADOS Y APORTES PARAFISCALES <input type="checkbox"/>		1 al 4 de enero del 2025		
ARL - Indique el tipo de riesgo (I, II o III) Riesgo I		VALOR: \$ 1.561		SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>				
CERTIFICACIONES								
SUPERVISOR DEL CONTRATO				APOYO A LA SUPERVISION (SI APLICA)				
CERTIFICO EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO Y OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, DE ACUERDO CON EL INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO RECONOCIDO EN ESTA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.				LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON REVISADOS. ESTA REVISIÓN NO EXIME DE LA RESPONSABILIDAD AL SUPERVISOR.				
NOMBRE DEL SUPERVISOR Andrea Isabel Casas Bohórquez		CARGO Profesional universitario 219-3		NOMBRE NA		CARGO NA		
ANEXOS PARA EFECTUAR EL PAGO (Ver Nota)				CUENTA: AHORROS <input checked="" type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/> No. 500805920273				
- FACTURA ELECTRÓNICA <input type="checkbox"/> No. Fac:				<input type="checkbox"/> CHEQUE <input type="checkbox"/> NOMBRE DEL BANCO BANCO POPULAR				
- ENTRADA DE ALMACÉN <input type="checkbox"/> No. EA:								
- PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES <input type="checkbox"/>								
- INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA <input type="checkbox"/>								
- OTRO <input type="checkbox"/> CUÁL?								



Radicado: **20252700016813**

Fecha 04-02-2025 16:37

**El Documento 20252700016813 fue firmado electrónicamente por:
Andrea Isabel Casas Bohórquez**


,
Recursos Físicos - Almacén General,
ID: 1104694951,
acasas@fuga.gov.co,
Fecha de Firma: 04-02-2025 16:38:51



5276e1cd85e4a5b84767fd9c235e3a8921ecd2ebdc8552e94eb230dacf938046

Código de Verificación CV: 6c386



Dirección: Calle 10 # 3-16, Bogotá D.C. - Colombia
Atención virtual de servicio al ciudadano: Línea de WhatsApp  3227306238
Oficina virtual de correspondencia: atencionalciudadano@fuga.gov.co
Teléfono: +60(1) 432 04 10
Información: Línea 195
www.fuga.gov.co

