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	207	VIGENCIA	2023
NUMERO DE CONTRATO	698	FECHA SUSCRIPCIÓN	17/08/2023
OBJETO	SOPORTE TECNICO PARA LOS SERVIDORES, LIBRERIA Y EQUIPOS DE CONECTIVIDAD DE LA SDP		
CONTRATISTA	UT PENTATEK SOPORTCOL		
C.C. o NIT	NIT 9017428459		
DATOS CUENTA BANCARIA ÚNICA	No.	075078659	
	Clase	Cuenta de Ahorros	
	Entidad Bancaria	AV VILLAS	
SUPERVISOR O INTERVENTOR	MARIA TERESA GONZÁLEZ BEJARANO		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$233,178,688		
VALOR TOTAL A PAGAR	$14,573,668		

Rubro:	Nombre:	Saldo Ant.	Valor a Pagar	Nuevo Saldo
O21202020080383132	Servicios de soporte en tecnologías de la información (TI)	$28,661,547	$14,573,668	$14,087,879

No. RP Interno	No. RP Externo	Vlr RP	Saldo Ant.	Valor a Pagar	Nuevo Saldo
5000541283	918	$233,178,688	$28,661,547	$14,573,668	$14,087,879

	Saldo Anterior	Total Vlr Pagar	Nuevo Saldo
Sumatoria Rubros	$28,661,547	$14,573,668	$14,087,879

Sumatoria RPs	Nro. Rp	Valor RP	Saldo Anterior	Total Vlr Pagar	Nuevo Saldo
	918	$233,178,688	$28,661,547	$14,573,668	$14,087,879
	TOTAL:	$233,178,688	$28,661,547	$14,573,668	$14,087,879

FACTURA	Número: COTS 58		FECHA: 02/12/2024
PERIODO A CERTIFICARSE	Desde: 01/11/2024	Hasta: 30/11/2024	
NRO DE PAGO A EFECTUARSE	16		

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

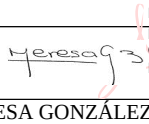
Pago No. 16

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 09-12-24 11:56 AM

Dada en Bogotá D.C. a los 09 dias del mes de Diciembre de 2024

Firma Supervisor	 Firmado digitalmente por Maria Teresa Gonzalez Bejarano Fecha: 2024.12.09 19:40:57 -05'00'
Nombre	MARIA TERESA GONZÁLEZ BEJARANO
Cargo	DIRECTOR DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES (E)

Elaboró:

Correo Electrónico: mortegar@sdp.gov.co