Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250409-082103-9bbbd8-63933913
2025-04-09T10:05:43-05:00 - Pagina 1 de 6

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO GESTION FINANCIERA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS FORMATO RADICACION CUENTAS	Código: FOR-GF-017 Versión: 0 Fecha: Memo I2019034866 del 09/08/2019 Pagina : 1 de 1

DATOS GENERALES

NOMBRE SUPERVISOR	DANIEL ARTURO GARAY ROMERO	FECHA ELABORACIÓN	9	04	2025
SUBDIRECCIÓN	Subdirección Local para la Integración Social Suba				
RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	ABRIL				

DETALLE DE LAS CUENTAS

No.	Nombre o razón social	CC o NIT	No. Contrato	Valor	No. CRP	Codigo Proyecto
1	CONGREGACION MISIONERAS SIERVAS DE SAN JOSE	890.905.819-9	1504-2025	$ 7.823.400	2102-2025	3-3-1-16-01-06-7945-000
2						
3						
4						
5						
6						

Periodo del 01/04/2025 al 30/04/2025

FIRMA	Lucero Velasquez S
CC.No.	53055433
Número telefónico:	3123442564
Cargo:	Instructor
Dependencia:	Contratacion- Suba

FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS

Casa de la Juventud

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250409-082103-9bbbd8-63933913
2025-04-09T10:05:43-05:00 - Pagina 2 de 6

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO GESTION FINANCIERA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS FORMATO RADICACION CUENTAS	Código: FOR-GF-017 Versión: 0 Fecha: Memo I2019034866 del 09/08/2019 Pagina : 1 de 1

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO GESTION FINANCIERA** **FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGO MC-14**	Código: FOR-GF-016 Versión: 2 Fecha:Memo INT I2020004846 - 12/02/2020 Página : 1 de 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250409-082103-9bbbd8-63933913
2025-04-09T10:05:43-05:00 - Pagina 3 de 6

pervisor del:

1504 del 1 de Febrero de 2025 — LOCALIDAD: SUBA

YECTO: 7945 — CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

CERTIFICA:

CONGREGACION MISIONERAS SIERVAS DE SAN JOSE	Identificado con NIT. **890.905.819-9**
esentante legal: **GLORIA DEL CARMEN MARTINEZ RIASCOS**	Identificado con C.C. **27.078.078**
OBJETO CONTRATO:	EL ARRENDADOR ENTREGA AL ARRENDATARIO A TITULO DE ARRENDAMIENTO EL INMUEBLE UBICADO EN LA CARRERA 125 NO. 132C-82, DE LA LOCALIDAD DE SUBA DE LA CIUDAD DE BOGOTA, PARA SER DESTINADO A LOS SERVICIOS DE BIENESTAR SOCIAL QUE PRESTA LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL.

plió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el **dia 01 mes 04 año 2025 y el dia 30 mes 04 año 2025**.

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. **TRES (3)** correspondiente a la suma de: **SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($7.823.400) M/CTE**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	**26501547415**	BANCO:	**BANCO CAJA SOCIAL**
Clase:	**AHORROS**		

Endoso ☐ Cesión de derechos económicos ☐ De: (RESUMEN CONCEPTO)

A nombre de: NIT: CÉDULA:

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	«Cuenta»	BANCO:	«banco»
Clase:	«Tipo_cuenta»		

El valor a pagar se afectará de la siguiente manera,

CÓDIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CÓDIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
O230117459920240021	2102-2025	1-100-F001 VA-RECURSOS DISTRITO	O232020200772112	$ 7.823.400
TOTAL:				$ 7.823.400

*La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden verse en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) apoyarse en el contrato y/o convenio y el estudio previo, como también en la estructura de costos. En consecuencia es responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones de pago, por lo cual el supervisor es responsable por la afectación del registro presupuestal, fuente de financiación y el concepto de gasto asociado a lo realmente ejecutado.

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los **9** días del mes de **ABRIL** del año **2025.**

Observaciones:

Cesión: ☐ Modificación forma de pago: ☐ Cual? _____

Terminación: ☐ Otro: ☐ _____

"Aunado a lo anterior se certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el mes de _____, los aportes efectuados por el contratista para . salud $_____, pensión $_____, ARP $_____ y/o aportes parafiscales, contra los recibos originales, los cuales se hicieron de acuerdo con lo establecido en la ley 789/2002 y el decreto1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la ley 797 de 2003, el decreto 510 de 2003 y la circular conjunta nº 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda"

VISADO PAC

Proyecto: 7945

Nombre:**HAROLD HERNANDO VEGA SANCHEZ**

Teléfono: Ext:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

DANIEL ARTURO GARAY ROMERO

Teléfono 3279797 X 5201

Cargo: SUBDIRECTOR LOCAL SUBA

Dependencia: Subdireccion Local para la Integracion Social Suba

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:
1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes; a partir del segundo pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario.
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago).
Los documentos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisor se radican en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de cuentas.

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Nombre:

Fecha:

CONGREGACION MISIONERAS SIERVAS DE SAN JOSE
(ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO)

Régimen Común

Nit: 890905819 **Teléfono:** 4409274
Dir: CLL 70 F 110 57 **Ciudad:** BOGOTÁ
Act: 9491 **e-mail:**
Resp. Fiscal: Responsable de Impuesto a **Reg.Fiscal:** R-99-PN - NO

FACTURA DE VENTA

Nro. A1 **284**

FECHA			VENCE		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
3	4	2025	03	05	2025

olución DIAN No. 18764083704702 del 19/11/2024, numeración autorizada del Prefijo A1 No. 246 al 300. Vigencia a 12 Meses

FE: 25153c41610d33859d30a44321a4b32c12a58908 19b03db9be5b20df77a173f7fe303ed52b8222186e7f299a0a17bee3

ente: SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL-ALCALDIA BTA **Nit:** 899999061
ección: CRA 7 32 12 **Ciudad:** BOGOTÁ **Tel:** 3279797
ail: lvelasquezs@sdis.gov.co **Resp.fiscal:** R-99-PN - NO **Reg. Fiscal:** Responsable de Impuesto a las Ventas
ma de Pago: 30 DIAS **Medio de Pago:** Crédito **Fecha y Hora Val. Dian:** 2025-04-03

Detalle	% Iva	Cant.	Vr. Unitario	Vr Total
ION MENSUAL CONTRATO 1504-2025 PERIODO 30 DE ABRIL 2025	19.00	1.00	6,574,286.00	6,574,286.00

Valor en Letras:	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS PESOS	**Subtotal**	**6,574,286**
Observaciones:		I.V.A.	1,249,114
		ReteFuente	0
		ReteIva	0
		ReteIca	0
		Total	**7,823,400**

Aceptada:

Fecha y Firma Autorizada

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: ATEB-COFIDI NIT 900965992 - SOFTWARE PROASISTEMAS: HELISA NIT. 800042928

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250409-082103-9bb0d8-63933913
2025-04-09T10:05:43-05:00 - Pagina 4 de 6

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250409-082103-9bbbd8-63933913
2025-04-09T10:05:43-05:00 - Pagina 5 de 6

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

FORMATO CERTIFICACION DE PAGO 3 MC-14 CTO 1504-2025 CASA DE LA JUVENTUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250409-082103-9bbbd8-63933913

Estado: Finalizado

Creación: 2025-04-09 08:21:03

Finalización: 2025-04-09 10:05:43

Escanee el código para verificación

Aprobación: PLANTAS FISICAS

Harold Vega Sánchez

Harold Vega Sánchez
1026260564
hvegas@sdis.gov.co
Contratista
Secretaría Distrital de Integración Social

Aprobación: SUBDIRECTOR LOCAL DE SUBA

DANIEL ARTURO GARAY ROMERO
79421880
dgaray@sdis.gov.co
SUBDIRECTOR LOCAL SUBA
SUBDIRECCIÓN LOCAL SUBA

Elaboración: INSTRUCTOR

Lucero Velásquez S.

LADY LUCERO VELASQUEZ SALAMANCA
53055433
lvelasquezs@sdis.gov.co
INSTRUCTOR
SLIS SUBA-CONTRATACION

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250409-082103-9bbbd8-63933913
2025-04-09T10:05:43-05:00 - Pagina 6 de 6

REPORTE DE TRAZABILIDAD

FORMATO CERTIFICACION DE PAGO 3 MC-14 CTO 1504-2025 CASA DE LA JUVENTUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250409-082103-9bbbd8-63933913

Creación: 2025-04-09 08:21:03

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-04-09 10:05:43

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	LADY LUCERO VELASQUEZ SALAMANCA lvelasquezs@sdis.gov.co INSTRUCTOR SLIS SUBA-CONTRATACION	Aprobado	Env.: 2025-04-09 08:21:12 Lec.: 2025-04-09 08:33:05 Res.: 2025-04-09 08:33:30 IP Res.: 190.27.225.68
Aprobación	DANIEL ARTURO GARAY ROMERO dgaray@sdis.gov.co SUBDIRECTOR LOCAL SUBA SUBDIRECCIÓN LOCAL SUBA	Aprobado	Env.: 2025-04-09 08:33:30 Lec.: 2025-04-09 08:36:44 Res.: 2025-04-09 08:36:47 IP Res.: 190.27.225.68
Aprobación	Harold Vega Sánchez hvegas@sdis.gov.co Contratista Secretaría Distrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-04-09 08:36:47 Lec.: 2025-04-09 10:05:39 Res.: 2025-04-09 10:05:43 IP Res.: 190.27.225.68