DIAN	Certificación de bienes y servicios recibidos	FT-ADF-2337
Proceso: Administrativo y Financiero		**Versión** 5

Nota: Para pagos diferentes a procesos contractuales, diligenciar únicamente las casillas 1, 2, 15 a 22 y luego la número 25

1. Número:	1	**2. Fecha:**	**Día**	**Mes**	**Año**
			15	5	2025

Descripción

3. Contrato, Orden de compra o Acto Administrativo No.:	08-007-2025
4. Nombre o razón social:	FUMIPLAGAS MCI S.A.S
5. Documento de Identificación	901400649-4
6. Designación de supervisión:	John Emmanuel Perez Garzon

7. Fecha de inicio contrato:	**Día**	**Mes**	**Año**	8. Fecha de terminación contrato:	**Día**	**Mes**	**Año**
	25	4	2025		31	12	2025

9. Forma de Pago:	La DIAN efectuará los pagos en pesos colombianos así: Pagos mensuales, mes vencido, solo pago previo cumplimiento del contrato certificado por el Supervisor dentro de los treinta (30) días siguientes a la Disponibilidad del P.A.C (Plan Anual Mensualizado de Caja) para la vigencia correspondiente, previa entrega y recibo de los bienes y/o servicios a entera satisfacción por parte del Supervisor o Interventor del Contrato y de la presentación de la factura con todos los documentos soportes ante el Supervisor o Interventor del contrato, para que éste trámite su pago.

Información para pago

10. Registro presupuestal No.	16325	Fecha	**Día**	25	**Mes**	4	**Año**	2025	Rubro	A-02-02-02-008-007	**Valor a afectar con este pago**	2.499.000,00
Registro presupuestal No.		Fecha	**Día**		**Mes**		**Año**		Rubro		**Valor a afectar con este pago**	
11. Número de factura		Fecha	**Día**		**Mes**		**Año**				**Valor**	
Número de factura		Fecha	**Día**	14	**Mes**	5	**Año**	2025			**Valor**	$ 499,800
12. Valor amortización de anticipo presente factura												
13. Otras deducciones												
											14. Valor pagar	**$ 499,800**

Espacio exclusivo para otros pagos diferentes a procesos contractuales

15. Nombre o razón social:																
16. NIT/CC:										17. Fecha Límite de Pago	**Día**		**Mes**		**Año**	
18. CDP Número		Fecha	**Día**		**Mes**		**Año**		Rubro		**Valor**					
19. Número de factura		Fecha	**Día**		**Mes**		**Año**				**Valor**					
20. Otras deducciones																
											21. Valor pagar					**$ 0.00**

22. Certificación de recibido a satisfacción (aplica también para pagos diferentes a los de contratos)

El suscrito supervisor de contrato, una vez realiza la revisión de los soportes allegados por el proveedor del servicio, se permite certificar a satisfacción el servicio Fumigación y control de plagas para la Sede de la Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Girardot y su Área de Archivo, así:

▪9 de mayo de 2025: Fumigación por aspersión de 9 litros diluidos del producto Demand Duo

El proveedor dejo constancia mediante la entrega de informe de mantenimiento, por lo se procede pago respectivo a cargo de la División Administrativa y Financiera.

23. Verificación de pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales

Se realizó verificación de los aportes a seguridad social integral y aportes parafiscales, la planilla 33294797, aportada, evidencia el cumplimiento de lo aquí descrito.

24. Verificación de cargue de documentos en el SECOP II

La factura se encuentra cargada en el SECOP II

25. Observaciones

No aplica

26. Supervisor del contrato u Ordenador de Gasto		**26. Supervisor del contrato**	
Nombres y apellidos	**John Emmanuel Perez Garzon**	**Nombres y apellidos**	
Firma		**Firma**	
Cargo	Gestor I	**Cargo**	

Información Pública Clasificada