Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción

Pago:

En ejercicio de la supervisión ó interventoría, según el caso, se certifica el cumplimiento del objeto y obligaciones del:

Tipo de compromiso : Prestac_serv_profes **No. Compromiso** 250445 del 08.05.2025
Nombre o razón social contratista: FABIAN ARLEY CHACON GONZALEZ

NIT / C. C.: 1000378003
Valor a cancelar: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($ 4.550.000)

N° Factura o Cuenta de Cobro: 2025ER162404O1
Fecha de Factura o Cuenta de Cobro: 2/07/2025
Número Verificación Factura Preliminar: 5105631828
Período certificado: Desde 01/06/2025 hasta 30/06/2025

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

Vigencia	C. Gestor	CDP	CRP	PosPre	Concepto de Gasto	Vr. C. Gasto
2025	0111-01-SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA	379	550	O21202020080383117-Servicios de gestión de desarrollo empresarial	1-100-F001-VA-Recursos distrito	4.550.000

INFORMACIÓN BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS

Pos.	Material	UM	Valor Unitario	Cantidad	Subtotal
00001	82141504_1-Serv de diseño de gráficos o gráficas	vr	1	4.550.000	4.550.000
				Subtotal	4.550.000
				IVA	0
				Total	4.550.000

INFORMACIÓN BASE PARA DESCUENTOS

PosPre	Servicios	Compras / Repuestos
O21202020080383117	4.550.000	0
TOTALES	4.550.000	0

1. Servicio recibido:

En ejecución del presente contrato y en cumplimiento de las obligaciones estipuladas en los estudios previos del Contrato 250445, para la Secretaria Distrital de Hacienda, durante el periodo comprendido entre el 01/06/2025 al 30/06/2025, el contratista presenta informe mensual con las siguientes evidencias:

Evidencia Obligación 1:
1. variables-finales-nivelesvf _borrador.wf1
2. Nota (Nuevaa).xlsx

Evidencia Obligación 2:
1. Nota Hacienda PIBpercapita.docx
2. Nota Hacienda PIBpercapita_V1.docx
2.1Primera Nota de hacienda Distrital - Ley Okun
3. Presentación PIB per cápita Bogotá.pptx
4. Tareas 2 Solucion.docx
5. Reforma Laboral.xlsx
6. Reforma Laboral.pptx
7. Respuesta Solicitud SDP.docx

Evidencia Obligación 3:

Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción

Pago:

En ejercicio de la supervisión ó interventoría, según el caso, se certifica el cumplimiento del objeto y obligaciones del:

Tipo de compromiso :	Prestac_serv_profes	**No. Compromiso**	250445 del 08.05.2025
Nombre o razón social contratista:	FABIAN ARLEY CHACON GONZALEZ		
NIT / C. C.:	1000378003		
Valor a cancelar:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($ 4.550.000)		
N° Factura o Cuenta de Cobro:	2025ER162404O1		
Fecha de Factura o Cuenta de Cobro:	2/07/2025		
Número Verificación Factura Preliminar:	5105631828		
Período certificado:	Desde 01/06/2025 hasta 30/06/2025		

1. Capitulo 1 Fabian

Evidencia Obligación 4:
1. RECAUDO_GLOBAL_2019_2024_OFICIAL.xlsx

Evidencia Obligación 5:
1. DANE.pptx - Cambio de año de referencia - Cuentas nacionales.pptx
2. MFMP 2025 - copia.pptx

Evidencia Obligación 6:
1. Fecha: martes 3/06/2025, 'de' 8:30 a 9:30
Lugar: Presencial
2. Fecha: martes 3/06/2025, 'de' 10:00 a 10:30
Lugar: Presencial
3. Fecha: martes 3/06/2025, 'de' 10:30 a 11:00
Lugar: Reunión virtual Teams
4. Fecha: miércoles 3/06/2025, 'de' 11:00 a 11:30
Lugar: Presencial
5. Fecha: miércoles 3/06/2025, 'de' 12:00 a 12:30
Lugar: Presencial
6. Fecha: miércoles 4/06/2025, 'de' 11:00 a 12:30
Lugar: Presencial Piso 8 Sala A
7. Fecha: viernes 13/06/2025, 'de' 10:30 a 11:00
Lugar: Teams
8. Fecha: jueves 19/06/2025, 'de' 11:00 a 11:30
Lugar: Presencial
9. Fecha: jueves 27/06/2025, 'de' 9:00 a 10:30
Lugar: Teams
10. Fecha: miércoles 25/06/2025, 'de' 10:30 a 12:00
Lugar: Presencial

Evidencia Obligación 7:
1. Fecha: 6/06/2025, 'de' 9:00 a 12:00
Lugar: Auditorio del Humedal Santa María del Lago,
2. Ejercicio -Presupuesto POWER BI.pdf.url

2. Análisis Técnico y Financiero:

3. Constancia:

En cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 se verifica que el contratista presentó el certificado donde consta que se encuentra al día en el pago de las obligaciones en seguridad social (salud, pensión y

Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción

Pago:

En ejercicio de la supervisión ó interventoría, según el caso, se certifica el cumplimiento del objeto y obligaciones del:

Tipo de compromiso :	Prestac_serv_profes	**No. Compromiso**	250445 del 08.05.2025
Nombre o razón social contratista:	FABIAN ARLEY CHACON GONZALEZ		
NIT / C. C.:	1000378003		
Valor a cancelar:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($ 4.550.000)		
N° Factura o Cuenta de Cobro:	2025ER162404O1		
Fecha de Factura o Cuenta de Cobro:	2/07/2025		
Número Verificación Factura Preliminar:	5105631828		
Período certificado:	Desde 01/06/2025 hasta 30/06/2025		

riesgos laborales), aporta planilla de pago No. 1073046570

4. Área Responsable:

DESPACHO DIR. ESTAD. Y ESTUDIOS FISCALES

En Bogotá, a los 04.07.2025

Felipe Rojas Firmado digitalmente por Felipe Rojas

Elaboró

DANIEL FELIPE ROJAS CEPEDA

Felipe Rojas Firmado digitalmente por Felipe Rojas

Supervisor

DANIEL FELIPE ROJAS CEPEDA

ASESOR - DESPACHO SECRETARIO DISTRITAL DE HDA.