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

1, NOMBRE SUPERVISOR	CAROLINA WILCHES CORTES	2, FECHA ELABORACIÓN	14	10	20
3, SUBDIRECCIÓN	Administrativa y financiera (e)				
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	OCTUBRE				

DETALLE DE LAS CUENTAS

No.	5, Nombre o razón social	6, CC o NIT	7, No. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Codigo Proyecto
1	Custodiar LTDA	800.103.851 - 6	4507 DE 2020	$ 5.192.525,00	9375 DE 2020	1118

11, FIRMA		12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS
CC.No.	52, 236, 485 de Bogotá	
Número telefónico:	3279797	
Cargo:	SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO (e)	
Dependencia:	Subdirección Administrativa y financiera	

VISADO PAC
Proyecto: 1118-137
Sub. Administrativa y Financiera - SDIS

1	Nombre del Supervisor que remite las cuentas
2	Escribir día, mes y año de elaboración del Formato de Radicación Cuentas - PAC
3	Subdirección a la que pertenece la relación de contratistas o proveedores
4	Mes del pago que estan radicando para el respectivo pago
5	Nombre del Contratista, Proveedor o Beneficiario del pago
6	Número de identificación del contratista, Proveedor o Beneficiario del Pago (Nit, Cédula, etc)
7	Número del contrato, convenio, resolución o demás actos administrativos a cancelar
8	Valor en números del pago a realizar
9	Número del Certificado de Registro Presupuestal (Esta información se encuentra en el Certificado de Registro Presupuestal)
10	Código del rubro y/o proyecto que financia el servicio (Esta información se encuentra en el Certificado de Registro Presupuestal en el campo Código Presupuestal) para Funcionamiento Vigencia 3.1.xx, Reserva 3.1.6.xx y para Inversión Vigencia 3.3.1.xx, Reserva 3.3.7.xx.
11	Firma de quien remite el Formato Radicación de Cuentas - PAC, número de cédula del supervisor, número telefónico, cargo y dependencia (para facilitar su ubicación en caso de requerirse)
12	Firma de recibido por parte del Grupo de Cuentas y colocación del reloj de correspondencia electrónico

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

El supervisor del: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VIGILANCIA

Nº 4507 del 15 de Mayo de 2020 LOCALIDAD:

PROYECTO: 1118 - 000

CERTIFICA:

Que: Custodiar LTDA	Identificado con NIT 800.103.851 - 6
Representante legal: JOSE LUIS MEJIA SARMIENTO	Identificado con C.C. 79.239.404

OBJETO CONTRATO:	"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA, GUARDA, CUSTODIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON ARMAS Y/O SIN ARMAS; MEDIOS TECNOLÓGICOS PARA LOS/LAS USUARIOS/AS, FUNCIONARIOS/AS Y PERSONAL EN GENERAL MEDIANTE EL ESTABLECIMIENTO DE CONTROLES DE INGRESO Y SALIDA DE LAS INSTALACIONES DE LA ENTIDAD, Y PARA LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES EN LOS CUALES SE DESARROLLA LA MISIONALIDAD DE LA SDIS Y DE PROPIEDAD DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y DE TODOS AQUELLOS POR LOS CUALES LLEGASE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE". GRUPO 3

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 1/09/2020 y el 30/09/2020

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. Cinco (5) correspondiente a la factura (SERVICIO MEDIOS TECNOLOGICOS) N° AC008219, por la suma de: CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	21500213505	BANCO:	CAJA SOCIAL
Clase:	CORRIENTE		

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
3-3-1-15-02-16-1118-137	9375 DE 2020	01 12	166	$ 400.632
3-3-1-15-02-16-1118-137	9375 DE 2020	01 12	167	$ 175.814
3-3-1-15-02-16-1118-137	9375 DE 2020	01 44	168	$ 569.986
3-3-1-15-02-16-1118-137	9375 DE 2020	01 12	169	$ 700.422
3-3-1-15-02-16-1118-137	9375 DE 2020	01 12	170	$ 3.345.671
TOTAL:				$ 5.192.525

*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.

Diligenciar este campo, únicamente si el pago hace referencia a un Convenio de Asociación

Con el fin de dar aplicación a lo establecido en el Concepto EE2020EE1154 del 9 de enero de 2020 emitido por la Secretaria de Hacienda y en mi calidad de Supervisor del Convenio de asociación

SI ☐ NO ☐ CERTIFICO que éste pago corresponde única y exclusivamente al reconocimiento de gastos y costos logísticos incurridos en la prestación del servicio; por lo que no representa incremento en el patrimonio del contratista

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los 14 días del mes de Octubre del año 2020

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: 1118-137
Sub. Administrativa y Financiera - SDIS

VISADO PAC

Proyecto: 1118

Nombre: Erika Andrea Viasus Rojas

Teléfono: 3279797 Ext:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

CAROLINA WILCHES CORTES

Teléfono: 3279797

Cargo: SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO (e)

Dependencia: Subdirección Administrativa y Financiera

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:

NIT.: 800.103.851-6
Nit: 800.103.851-6
ACTIVIDAD ECONOMICA COD.8010 TARIFA 13.8X1000
IVA REGIMEN COMUN

FACTURA DE VENTA No:AC008219

SEÑORES : SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
NIT. : 899999061 -9
DIRECCION : CR 8 10 65
TELEFONO : 3279797
CIUDAD : BOGOTA D.C.

FECHA DE EXPEDICION : 2020-OCT-08
FECHA DE VENCIMIENTO : 2020-NOV-08

DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES	VALOR
	4,363,466

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 4507 DEL 15 DE MAYO DE 2020-SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPOS TECNOLOGICOS PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 Y EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020.
"MEDIOS TECNOLOGICOS OTROS PROYECTOS"

ACEPTO LA PRESENTE FACTURA POR LOS SERVICIOS PRESTADOS A CONFORMIDAD.

FECHA : _____

NOMBRE : _____

NIT/C.C. : _____

FIRMA : _____

SUBTOTAL	4,363,466
IVA 19%	829,059
(-)RETENCION 2%	0
(-)RETENCION IVA	0
(-)RETENCION ICA	0
(-)OTROS	0
TOTAL A PAGAR	5,192,525

ELABORO:

SON (LETRAS): CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE.

OBSERVACIONES: SECTOR PUBLICO-PERIODO FACTURADO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020

CAUSARA INTERES DE MORA A LA TASA MAXIMA PERMITIDA MENSUAL O PROPORCIONAL A PARTIR DE LA FECHA DE VENCIMIENTO. CUANDO SEA CANCELADA CON CHEQUE DEBERA ESTAR RESTRINGIDO AL PRIMER BENEFICIARIO Y EL PAGO SE PRODUCIRA CUANDO ESTE HAYA SIDO EFECTIVO. **FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR POR SOFTWARE DE SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. NIT.890.319.193-3
RESOLUCION DIAN No.: 18763006290322 FECHA: 2020-JUN-08 CONSECUTIVO: 7798 - 10000

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18763006290322

(415)7707212489984(8020) 001876300629032 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 0 0 1 0 3 8 5 1	6				

11. Razón social
CUSTODIAR LIMITADA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	CUSTODIAR LIMITADA CL 73 20 B 39 BRR SAN FELIPE	COMPUTADOR	3	AC	7798	10000	24	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18763006290322

(415)7707212489984(8020) 001876300629032 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 0 0 1 0 3 8 5 1	6				

11. Razón social
CUSTODIAR LIMITADA

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CL 73 20 B 39 BRR SAN FELIPE

25. País	26. Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684-2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 00055 de 14/07/2016, por la cual se adopta los sistemas técnicos de control de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal, o apoderado debidamente acreditado. Determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote la numeración antes de culminar la vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo al trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar, no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación, podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de estos rangos.

AUTORIZADO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firmado
2020-06-08 / 03:36:29 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

1001. Apellidos y nombres GALLEGO GALLEGO HERNEY
1002. Tipo doc. Cédula 1003. No. Identif. 6218158 1004. DV 4
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CUSTODIAR LIMITADA

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Fiscalización Tributaria
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2020-06-08/15:36:29