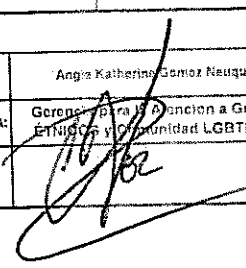
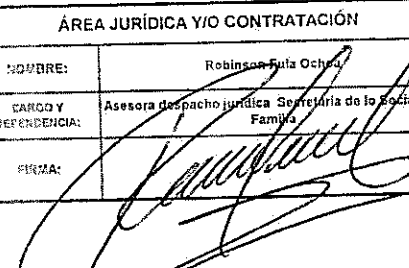


 Gobernación Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL										CÓDIGO: A-GC-FR-033					
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS										VERSIÓN: 04					
											FECHA: 18/10/2024					
El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el manual de vigilancia y control de la ejecución contractual vigente para la entidad.																
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO			Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas ediciones)		Día	Mes	Año
				12	2024				29	12	2024			27	12	2024
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA						Secretaría de lo Social y la Familia						SECCIÓN PRESUPUESTAL		1126		
CONTRATO N°			PRINCIPAL			ADICIONAL			CONTRATISTA - BENEFICIARIO			CÉDULA O NIT				
SDSI-CPS-495-2024			X						FUNDACION LABORAR POR COLOMBIA			830075365-6				
TELÉFONO FIJO			NÚMERO CELULAR						DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			CORREO ELECTRÓNICO				
0			3123066509						calle 23#19a 42 e 28			fundalabor@hotmail.com				
¿SE APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIAR LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS?						NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO							
OBJETO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA, LA TRADICIÓN Y, EXPRESIONES ARTÍSTICAS DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES, RAÍZALES Y PALENGUERAS DE CUNDINAMARCA, A TRAVÉS DE LA MÚSICA, BENEFICIANDO A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES PERTENECIENTES A ESTAS COMUNIDADES DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.														
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		La Secretaría de lo Social y la Familia, vigencia 2024. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y pagará al Contratista el valor del contrato así: VEINTITRES MILLONES SISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$23.646.000) COP. En un solo pago una vez se haya ejecutado el 100% del proyecto, y aprobación del informe final del proyecto y su respectiva liquidación. Los anteriores valores se pagarán previa presentación de los siguientes documentos: A. Informe de ejecución de actividades con sus soportes como son: registro de operación del servicio, evidencias de los servicios prestados; B. Certificado de pago de aporte al sistema de seguridad social (integral (salud, pensión y riesgos laborales) y C. certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción expedida por el supervisor del contrato; D. El contratista pagará todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con las leyes y ordenanzas vigentes. - El sistema de pago utilizado por el DEPARTAMENTO es la consignación en una cuenta corriente o de ahorros de la institución financiera, cuyos datos sean suministrados por el CONTRATISTA en la correspondiente certificación bancaria allegada.														
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		1-0101		NOMBRE DEL FONDO		RECURSO ORDINARIO INTERES		VALOR DEL PAGO		\$ 23.646.000						
PAGO N°		1 DE 1		BANCO		BANCOLOMBIA										
CUENTA N°		22900002863														
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR		ANTICIPO		VALOR										
DEPARTAMENTO		\$ 23.646.000,00		PORCENTAJE DEL ANTICIPO												
				VALOR ANTICIPADO		\$ -										
				VALOR DEL ANTICIPO		\$ -										
				AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$ -										
				AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO		\$ -										
				SALDO AMORTIZACIÓN		\$ -										
				VALOR BRUTO A PAGAR		\$ 23.646.000										
				VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS		\$ 23.646.000										
TOTAL		\$ 23.646.000		SALDO POR EJECUTAR												
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA				CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL												
DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO												
9 12 2024																
NÚMERO DE RPO				NÚMERO DE PLANILLA												
4600027036																
EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO		SI X		FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA		Día Mes Año		# INFORME SUPERVISA		PERÍODO A CERTIFICAR		del Día Mes Año		Al Día Mes Año		
						24 12 2024		1				20 12 2024		27 12 2024		
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Supervisión		No Aplica		X				
OBSERVACIONES (si se requiere)		El pago se hace en cumplimiento a la circular 030 emitida el 30 de octubre de 2024, por la secretaría de hacienda. Y en consideración a que el contratista ha dado cumplimiento al 100% de sus actividades contractuales. Se anexa certificación de no tener personal a cargo y no estar obligado al pago de parafiscales.														
ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN						ORDENADOR DEL GASTO										
NOMBRE:		Angie Katherine Gomez Neaque		NOMBRE:		Robinson Ruiz Ochoa		NOMBRE:		Adriana Lucía Melo Melo						
CARGO Y DEPENDENCIA:		Gerente para la Atención a Grupos Étnicos y Comunidad LGBTQIA+		CARGO Y DEPENDENCIA:		Asesora despacho jurídica Secretaría de lo Social y la Familia		CARGO Y DEPENDENCIA:		Secretaría de lo Social y la Familia						
FIRMA:				FIRMA:				FIRMA:		