## 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:** 2025ER192766O1
**Fecha de Factura o Cuenta de Cobro:** 1/08/2025
**Número Verificación Factura Preliminar:** 5105632370
**Período certificado:** Desde 01/07/2025 hasta 31/07/2025

**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 01/07/2025 al 31/07/2025, el contratista presenta informe mensual con las siguientes evidencias:

Evidencia Obligación 1:
1. variables-finales-nivelesvf con supuestos observados
2. ex3_misspecification_exchgr
2.1 ex3_misspecification_exchgr
2.2 model_misspecification_simulated_ch2_sec8
2.3 real_example_linear_model_ea_ch1_sec12
2.4 real_example_model_misspecification_ch2_sec9
2.5 real_example_model_misspecification_us_ch2_sec9_2
2.6 simulated_linear_model_ch1_sec11
2.7 simulated_model_misspecification_ch2_sec8
3. ciclicidad.do
3.1 Ciclicidad.dta
3.2 ciclicidad.wf1

Evidencia Obligación 2:

## 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:** | 2025ER192766O1 | | |
| **Fecha de Factura o Cuenta de Cobro:** | 1/08/2025 | | |
| **Número Verificación Factura Preliminar:** | 5105632370 | | |
| **Período certificado:** | Desde 01/07/2025 hasta 31/07/2025 | | |

1. Borrador de objetivos ciclicidad.docx
1.1 Borrador preanalisis ciclicidad.docx
2. Proyecciones.pptx

Evidencia Obligación 3:
1.Tablero Contable Version1 - copia.pbix
2. CUIPO_Alumbrado público.xlsx

Evidencia Obligación 4:
1. Tablero Contable Version 2.pbix
1.1 Tablero Contable Version1 - copia - copia.pbix
1.2 Tablero Contable Version1 - copia.pbix

Evidencia Obligación 5:
1. Informe IMA

Evidencia Obligación 6:
1. Fecha: miércoles 2/07/2025, 'de' 16:00 a 18:00
Lugar: Reunión presencial sala de juntas piso 16
2. Fecha: jueves 3/07/2025, 'de' 10:00 a 10:30
Lugar: Teams
3. Fecha: viernes 7/0/2025, 'de' 15:00 a 15:30
Lugar: Teams
4. Fecha: lunes 7/07/2025, 'de' 15:00 a 17:00
Lugar: Reunión presencial sala de juntas piso 16
5. Fecha: martes 8/07/2025, 'de' 17:00 a 18:00
Lugar: Teams
6. Fecha: miércoles 9/07/2025, 'de' 16:00 a 17:00
Lugar: Reunión presencial sala de juntas piso 16
7. Fecha: martes 15/07/2025, 'de' 15:00 a 15:30
Lugar: Teams
8. Fecha: miércoles 16/07/2025, 'de' 14:30 a 15:00
Lugar: Teams
9. Fecha: jueves 17/07/2025, 'de' 16:00 a 16:30
Lugar: Teams
10. Fecha: viernes 18/07/2025, 'de' 14:00 a 14:30
Lugar: Presencial
11 . Fecha: viernes 18/07/2025, 'de' 14:30 a 16:00
Lugar: Reunión presencial sala de juntas piso 16
12. Fecha: martes 22/07/2025, 'de' 10:00 a 12:30
Lugar: Reunión presencial sala de juntas piso 16

## 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:** | 2025ER192766O1 | | |
| **Fecha de Factura o Cuenta de Cobro:** | 1/08/2025 | | |
| **Número Verificación Factura Preliminar:** | 5105632370 | | |
| **Período certificado:** | Desde 01/07/2025 hasta 31/07/2025 | | |

Evidencia Obligación 7:
Reunión Banco de la Republica - BER

**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 riesgos laborales), aporta planilla de pago No. 1073656047

**4. Área Responsable:**

DESPACHO DIR. ESTAD. Y ESTUDIOS FISCALES

En Bogotá, a los 05.08.2025

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.