
	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR	VERSIÓN: 0
	PROCESO: Gestión financiera	CÓDIGO: GFI - FR - 11
FORMATO: Certificado de gestión de pago (Prestación de servicios)		VIGENTE DESDE: 23/05/2025

CONTRATO N°	UAPA-OPS-124-2025	AÑO DEL CONTRATO	2025	FECHA DEL RP	17 - mar - 2025	FECHA FINAL	31 - dic - 2025
-------------	-------------------	------------------	------	--------------	-----------------	-------------	-----------------

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE TERRITIALIZACIÓN Y DEMOCRATIZACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES QUE SE LE ASIGNE.

1	CC O NIT - CONTRATISTA 1.065.591.120 TELÉFONO DE CONTACTO 3142443150 EMAIL INSTITUCIONAL acaseres@uapa-pae.gov.co	DV 0	NOMBRE - CONTRATISTA ALINIBETH CACERES AFANADOR EXT. 0 EMAIL PERSONAL alinibethcaceres1987@gmail.com	ENTIDAD FINANCIERA BANCO DE BOGOTÁ N° DE CUENTA BANCARIA 137551677 TIPO DE CUENTA AHORROS
---	---	----------------	---	---

2	VALOR INICIAL CONTRATO \$ 47.333.333,00 VALOR TOTAL GIRADO \$ 22.333.333,00	ADICIONES AL CONTRATO \$ - VALOR CAUSADO NO PAGADO \$ 5.000.000,00	REDUCCIONES AL CONTRATO \$ - VALOR EJECUTADO \$ 27.333.333,00	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 47.333.333,00 VALOR DISPONIBLE POR PAGAR \$ 20.000.000,00	% AVANCE EJECUCIÓN  57,75%
	UNIDAD EJECUTORA (PCI) 22-46-00 CÓDIGO 22-46-00	N° REGISTRO 26725	RUBRO PRESUPUESTAL C-2201-0700-5-20203J-2201079-02	FUENTE Y SITUACIÓN 10 CSF	USO PRESUPUESTAL A-02-02-02-008-003-09 VALOR A PAGAR \$ 5.000.000,00
	U.A.E. Alimentación Escolar		OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.		

3	CONCEPTO DEL PAGO Sexto (6) pago correspondiente a honorarios del periodo del 01 de agosto al 31 de agosto del 2025	FACTURA N° NO RESPONSABLE DE IVA FECHA FACTURA No Aplica	Valor (Sin I.V.A) \$ 5.000.000,00 I.V.A \$ - Valor a pagar \$ 5.000.000,00
---	---	---	---

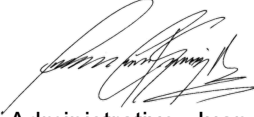
4	N° PLANILLA SGSS 6604068823	PERIODO DE APORTE Agosto	FECHA DE PAGO martes, 19 de agosto de 2025	Requisitos Pensión Si	Aportes Salud \$ 508.300,00	Aportes Pensión \$ 650.600,00	Aportes ARL \$ 21.300,00	Total Planilla \$ 1.180.200,00
---	---------------------------------------	------------------------------------	--	---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------------

5 *En calidad de supervisor / interventor del contrato de prestación de servicios aquí relacionado, certifico que el proveedor / contratista del servicio cumplió a satisfacción las obligaciones contenidas en el contrato, informes, se encuentra al día en el pago por concepto de seguridad social y gestionó dentro de los terminos de Ley las asignaciones en el sistema de Gestión Documental, actividades necesarias para autorizar el pago.*

PARA CONSTANCIA FIRMO EL DÍA: **lunes, 8 de septiembre de 2025**

SUPERVISOR / INTERVENTOR **Támara Paola Ávila Hernández**
 CC o NIT **52.515.236** DV
 CARGO **SUBDIRECTORA TÉCNICA DE FORTALECIMIENTO**
 DEPENDENCIA (ÁREA) **SUBDIRECTORA TÉCNICA DE FORTALECIMIENTO**
 EMAIL SUPERVISOR **tavila@uapa-pae.gov.co**

ESPACIO PARA LA FIRMA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR


 Revisión Apoyo Administrativo: Juan Carlos Garzón Mora