Supersubsidio

# CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGOS

| CÓDIGO | FO-GFP-018 |
|---|---|
| VERSIÓN | 4 |
| CREACIÓN | 18/02/2025 |

**GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA**

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| CONTRATO o CONVENIO No: | VIGENCIA | NUMERO DE PAGO | TIPO DE CONTRATO | PERIODO DE COBRO (DD/MM/AA) | |
|---|---|---|---|---|---|
| SSF CPS 283 -SAMC-003-2025 | 2025 | 9 | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | 1/10/2025 | 31/12/2025 |

**OBJETO:**

OTIC (ID 264) PRESTAR EL SERVICIO DE RENOVACIÓN DE LICENCIAS DE MICROSTRATEGY, EL SOPORTE EN SITIO PARA ACTUALIZACIÓN DE REPORTES Y TABLEROS DE CONTROL EN LA PLATAFORMA

## 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

| NIT / CC No: | NOMBRE DEL CONTRATISTA o PROVEEDOR | TELÉFONO DE CONTACTO | CORRE ELECTRÓNICO DE CONTACTO |
|---|---|---|---|
| 830.101.111 | LATINO BI CONSULTING S A S | 7559907-6366431 | admon@latino-bi.com |

## 3. INFORMACION SOBRE EL PAGO A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

| N° COMPROMISO PRESUPUESTAL | RUBRO | persona juridica? | N° FACTURA ELECTRONICA (Si aplica) | VALOR ANTES DEL IVA | VALOR DEL IVA (Si aplica) | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 47625 | C-3602-1300-1-20306A-3602041-02 | SI | SI | 41.848.739,50 | 7.951.260,50 | 49.800.000,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | - |
| | | | | | | - |
| TOTAL A PAGAR EN ESTE TRÁMITE | | | | | | 49.800.000,00 |

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor/ Interventor del contrato, convenio o servicio anteriormente descrito **CERTIFICO** que el contratista/proveedor ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato/convenio, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para **AUTORIZAR** el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato y las normas vigentes, los mismos se encuentran debidamente cargados en el sistema SECOP II (para los pagos que apliquen).

La supervisión y/o interventoría **CERTIFICA** que verificó el cumplimiento del contratista/proveedor de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas o certificaciones) allegados por el contratista/proveedor, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002: "(....) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal(...)". Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista/proveedor.

**CERTIFICO** que para los pagos que apliquen, fue debidamente verificada la Factura Electrónica, Nota Débito, Nota Crédito, quedado recibida a través del aplicativo SIIF Nación, para ello tener en cuenta lo establecido en las "Guías de Facturación Electrónica del SIIF Nación Validador de Factura Electrónica - VFE".

**EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMA:**

**DATOS DEL SUPERVISOR(ES) / INTERVENTOR(ES)**

**Nombre(s) :** Eduar Daniel Garcia Romero

**# de Identificación :** 91.436.737

**Cargo(s) :** Profesional Especializado Grado 17 - Supervisor Contrarto 283 del 2025

**Dependencia(s) :** OTIC



**ESPACIO PARA FIRMA DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR**

Nota: Si el contrato tiene más de un supervisor, este formato debe contener la totalidad de las firmas de los supervisores

**SUPERVISOR # 2** | **SUPERVISOR # 3** | **SUPERVISOR # 4**

**OBSERVACIONES:**

**Nota: Incluir información relavante para este pago que no haya sido mencionada en los campos anteriores.**