

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO o CONVENIO No:	VIGENCIA	NUMERO DE PAGO	TIPO DE CONTRATO	PERIODO DE COBRO (DD/MM/AA)	
SSF-CPS-413 DE 2025	2025	4	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	1/12/2025	29/12/2025

OBJETO:

OPU-ID:435-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA GENERAR DOCUMENTO DE TÉCNICAS DE PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANÍA PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y DECÁLOGO PARA LA PROMOCIÓN DEL CONTROL SOCIAL DE LA SUPERSUBSIDIO.

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

NIT / CC No:	NOMBRE DEL CONTRATISTA o PROVEEDOR	TELÉFONO DE CONTACTO	CORRE ELECTRÓNICO DE CONTACTO
25.291.147	PAZ TRULLO LUCY ESMERALDA	3173680840	lupaztpaz@gmail.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
85125	C-3699-1300-10-33 105B-3699053-02	NO		5.974.000,00		5.974.000,00
						-
						-
						5.974.000,00
TOTAL A PAGAR EN ESTE TRÁMITE						5.974.000,00

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).

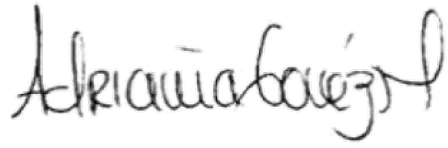
La supervisión y/o interventoría **CERTIFICA** que verificó el cumplimiento del contratista/proveedor de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas o certificaciones) allegados por el contratista/proveedor, en cumplimiento de lo establecido 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) : ADRIANA XIMENA GOMEZ MURILLO
 # de Identificación : 1.056.994.304
 Cargo(s) : JEFE OFICINA DE PROTECCION AL USUARIO
 Dependencia(s) : OFICINA DE PROTECCION AL USUARIO



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:

Se deja la salvedad que en secop se va a registrar el pago por menor por cuanto la primera línea de pago se creo y aprobó por un mayor valor al realmente pagado. El valor a pagar es por el valor que se registra en este certificado que es \$5.974.000.