Proceso:	Gestión Financiera				
Documento:	Formato Certificación de cumplimiento y autorización de pago	Código:	GF-FT-18	Versión:	13

I. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	NIT O C.C.No.
YURI ALEJANDRA DIAZ VELOZA	1.020.757.102

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CEDENTE

TIPO DE ACUERDO

CONTRATO	☑	CONVENIO	☐	RESOLUCIÓN	☐

No.	FUGA-087-2026	CON FECHA (Día-Mes-Año):	27 de Enero 2026	FECHA DE INICIO (Día-Mes-Año):	30/01/2026

PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato será de ONCE (11) MESES

OBJETO CONTRACTUAL	FORMA DE PAGO
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL, APOYANDO LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE INVENTARIOS, TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN MATERIA ARCHIVÍSTICA.	El valor del contrato se pagará en mensualidades vencidas cada una por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE. ($3,620,000), incluidos todos los tributos, impuestos, tasas, contribuciones y/o gravámenes a que haya lugar con corte al último día calendario del mes del inicio de ejecución del contrato, previo cumplimiento de las obligaciones y los requisitos para el pago.

DATOS DEL CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL CRP (Tomar los datos del listado mensual de CRP que se envía desde el área de Presupuesto)

CRP No. FUGA y SAP	Fecha CRP	Valor CRP	Rubro (Número y descripción)	Concepto del gasto (Número y descripción)	Fondo (Número y descripción)	Convenio y FDL (si aplica)	Valor del presente pago
219- 5001020615	**28/01/2026**	39.820.000	O230117459920240011090 23 Fortalecimiento institucional de la FUGA Bogotá D.C.	O232020200885940 Servicios administrativos combinados de oficina	1-100-F001 VA-RECURSOS DISTRITO	N/A	120.667
TOTAL CONTRATO		**39.820.000**				**TOTAL PRESENTE PAGO**	120.667

PAGO No. 1 **DE** 12 **PERIODO** 30 al 31 de enero 2026

ESTADO PRESUPUESTAL

1	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	39.820.000
2	ADICIONES	$	
3	REDUCCIONES	$	
4	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	39.820.000
5	VALOR TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO	$	-
6	VALOR PRESENTE PAGO	$	120.667
7	SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO (4-5-6)	$	39.699.333

RELACIÓN DE PAGOS EFECTUADOS, SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO

1		5		9		13	
2		6		10		14	
3		7		11		15	
4		8		12		16	

TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO -

OBSERVACIONES

INFORMACIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA ANEXÓ EL SOPORTE DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES DEL MES ANTERIOR DE ACUERDO CON EL DECRETO 1273 DE 23 DE JULIO DE 2018, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIOÓN SOCIAL Y DEMÁS NORMAS VIGENTES.

SALARIO BASE DE COTIZACIÓN (40% del valor pagado) Nota: Para el primer pago el contratista deberá acreditar su afiliación al sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL)

$ 48.267

SÍ EL PAGO CORRESPONDE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES MARCAR LA CASILLA ☑

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA	PERIODO DE PAGO
PENSIÓN (16%):	**VALOR:**	**$ 7.723**	**CERTIFICACIÓN DE ESTAR AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE SUS EMPLEADOS Y APORTES PARAFISCALES** ☐	**Certificación de afiliación salud y pensión**
SALUD (12.5%):	**VALOR:**	**$ 6.033**		
ARL - Indique el tipo de riesgo (I, II o III) Riesgo I	**VALOR:**	**$ 252**	SI ☐ NO ☐	

CERTIFICACIONES

SUPERVISOR DEL CONTRATO	APOYO A LA SUPERVISION (SI APLICA)
CERTIFICO EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO Y OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, DE ACUERDO CON EL INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO RECONOCIDO EN ESTA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.	LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN ESTE PAGO FUERON REVISADOS. ESTA REVISIÓN NO EXIME DE LA RESPONSABILIDAD AL SUPERVISOR.

NOMBRE DEL SUPERVISOR	Gala Margarita Forero Yanquén	CARGO	Profesional Universitario Código 219 Grado 01	NOMBRE		CARGO	

ANEXOS PARA EFECTUAR EL PAGO (Ver Nota)

- FACTURA ELECTRÓNICA	☐	**No. Fac:**
- ENTRADA DE ALMACÉN	☐	**No. EA:**
- PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	☑	
- INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA	☐	
- OTRO	☐	CUÁL?

CUENTA: AHORROS ☐ CORRIENTE ☐ No. 67458852615

CHEQUE ☐ NOMBRE DEL BANCO BANCOLOMBIA

Radicado: **20262300019903**
Fecha 06-02-2026 11:48

El Documento 20262300019903 fue firmado electrónicamente por:

Gala Margarita Forero Yanquén ,
Gestión Documental y Atención al Ciudadano,
ID: 1010201314,
gforero@fuga.gov.co,
Fecha firma: 06-02-26 11:51:08

ba06a4a9ce930bd59f2c5edb3781298dbbd3c07e6e3e1fed52c72de2b37ad1f1
Codigo de Verificación CV: 08792