

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN CONTRATO

PARA: **Edson Rojas Bayona**
Subdirector(a) Financiero(a)

DE: **Fabiola Duarte Díaz**
Profesional Universitario

ASUNTO: **Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción contrato**

En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligaciones del Contrato No. 250021 del 9 de enero de 2025, así:

Número(S) de MIR	5105634989
Radicado CRM	2025ER326478O1
Contratista:	YURI ANDREA SIABATO SIABATO
NIT / C. C.:	1.033.748.954
Valor a cancelar:	\$1.612.000 Un Millón Seiscientos Doce Mil pesos M/cte
Nro. Factura o Cuenta de Cobro:	Cuenta de cobro 11
Fecha de Factura o Cuenta de Cobro	1 de diciembre
Período certificado:	Del 1 al 13 de noviembre
Vigencia de recursos a pagar	CRP que se afecta con el pago fue emitida en el año 2025.

Unidad Ejecutora - Rubro Presupuestal (9)	CRP	VALOR A PAGAR POR:			IVA (13)	Total [Valor a pagar + IVA] (14)
		Servicios (10)	Honorarios (11)	Compras/Repuestos (12)		
001-021202020080383117	1020		\$1.612.000			\$1.612.000
Totales						

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN CONTRATO

INFORMACIÓN APORTES A SEGURIDAD SOCIAL, VOLUNTARIOS Y/O ENDOSOS

[Para aportes a seguridad social, escriba el valor liquidado sin intereses únicamente para EPS(Salud), AFP (Pensión) y ARL y realice la sumatoria]

Tipo (15)	Entidad / beneficiario (16)	Tipo ID* (17)	No. Identificación* (18)	Valor Aporte y/o endoso (19)	Entidad Financiera (20)	Tipo de cuenta (21)	Número de cuenta (22)
SALUD	COMPENSAR	NIT	860066942-7	224.400			
PENSION	PROTECCION	NIT	800229739-0	287.200			
ARL	SURA	NIT	890903790-5	9.400			
Total				\$521.000			

*Para aportes a seguridad social, se debe relacionar el tipo y número de identificación de la EPS, AFP y ARL.

1. Servicio recibido:

Se realiza apoyo en cierre y apertura de la vigencia

Se realizaron liberaciones de saldos de diferentes contratos

Se apoya la generación de pagos mensuales de OPS

Se apoyó la expedición de CDP para servicios públicos, contratos y nómina

Se apoyó la expedición de CRP para servicios públicos, contratos y nómina

Se recibió capacitación de distintas transacciones de Bogdata, que son útiles para el desarrollo de las actividades diarias

Se validan y cargan cuentas de cobro de contratistas. Adicionalmente, se apoyan los trámites de nómina y seguridad social.

Se realizan reuniones con diferentes áreas con el fin de dar cumplimiento y efectividad a la entrega de los informes que se requieren y ejecución del PAA

Se realiza informe mensual y se envía por correo electrónico a radicacionhaciendabogota@shd.gov.co

Se da respuesta a las distintas solicitudes que realizan las áreas ajenas a la SAF

Se realizan trámites de nómina, seguridad social, ARL y reconocimiento de pasantes

2. Análisis Técnico y Financiero:

Pago # 11 correspondiente Prestación de servicios de carácter administrativos correspondientes a los días comprendidos entre el **1 al 13 de noviembre del 2025**, de conformidad con el contrato de prestación de servicios profesionales **No. 250021 de 2025**.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN CONTRATO

3. Constancia:

Con base en la certificación presentada por el contratista para el trámite de pago mensual durante el periodo certificado del contrato, para este informe el contratista aporta la planilla 91030732 con fecha de pago el 26 de nov de 2025, evidenciando aportes del periodo oct-2025, se pudo verificar la correcta relación entre las sumas cotizadas y el monto total pagado por un valor de **\$521.000**, por lo que dio cumplimiento a sus obligaciones con el sistema de Seguridad Social, de conformidad con lo previsto en el artículo 50 de la ley 789 de 2022, las Leyes 797 de 2003, 1150 de 2007, y las demás normas que las reglamenten y las complementen.

En Bogotá, a los 10 días de 2025

(27) Firma

FACTURA

Proyectado por:	FABIOLA DUARTE DIAZ	10.12.2025	(Firma)
-----------------	-------------------------------------	------------	---------

INSTRUCTIVO

(Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción contrato)

- (1) **Número:** Indicar el número del contrato
- (2) **Fecha:** Indicar la fecha del contrato
- (3) **Nombre del Proveedor y/o Contratista:** Indicar el nombre del proveedor y/o contratista.
- (4) **Número de identificación:** Indicar el número del NIT o Cédula de Ciudadanía del proveedor y/o contratista.
- (5) **Valor a cancelar en letras (\$Valor en números):** Indicar el valor a pagar al proveedor y/o contratista, en letras y números.
- (6) **Nro Factura o Cuenta de Cobro:** Relacionar la(s) facturas y/o cuentas de cobro que se van a cancelar y las fechas correspondientes.
- (7) **Fecha de Factura o Cuenta de Cobro:** Indicar las fechas de las facturas o cuentas de cobros relacionadas.
- (8) **Período certificado:** Indicar el período certificado; éste puede ser: una fecha inicial y una fecha final (*Ej. Del 01 de enero al 31 de enero de 2022*) ó certificando el mes completo (*Ej. Mes de enero de 2022*) ó fecha de recibo del bien o servicio.
- (9) **Unidad Ejecutora - Rubro Presupuestal:** para cada afectación presupuestal del pago, relacionar la unidad ejecutora con el rubro presupuestal correspondiente al cual se le debe imputar el pago.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN CONTRATO

- (10) **Servicios:** Relacionar el valor antes de IVA que se debe pagar por el rubro presupuestal correspondiente, por concepto de SERVICIOS¹.
- (11) **Honorarios:** Relacionar el valor antes de IVA que se debe pagar por el rubro presupuestal correspondiente, por concepto de HONORARIOS².
- (12) **Compras y/o Repuestos e insumos:** Relacionar el valor antes de IVA que se debe pagar por el rubro presupuestal correspondiente, por concepto de compras y/o repuestos o insumos.
- (13) **IVA:** Relacionar el valor del IVA – si a ello hubiere lugar, que se debe pagar por el rubro presupuestal correspondiente.
- (14) **Total:** Sumatoria de las columnas 10, 11, 12 y 13 por cada rubro presupuestal.

INFORMACION DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL, VOLUNTARIOS Y/O ENDOSOS.

- (15) **Tipo:** Indicar el tipo de aporte a seguridad social (pensión – salud), voluntarios (AFC o pensiones) y/o endoso, por ejemplo, transferencias de recursos por créditos o cesión de derechos.
- (16) **Entidad / beneficiario:** Indicar la entidad o beneficiario del pago por el aporte
- (17) **Tipo (ID):** Indicar NIT o cédula de ciudadanía del beneficiario del pago
- (18) **No. Identificación:** número del NIT o de la Cédula de Ciudadanía del beneficiario del pago
- (19) **Valor aporte y/o endoso:** establecer el valor correspondiente por el aporte correspondiente a seguridad social, voluntario o el valor del endoso.

La información de los ítems (20), (21) y (22) corresponderá únicamente cuando se realicen aportes a AFC o pensiones voluntarias o endosos

- (20) **Entidad financiera:** Indicar la entidad financiera a la cual se le consignaran los aportes o el endoso correspondiente.
- (21) **Tipo de cuenta:** indicar el tipo de cuenta si es corriente o de ahorros.
- (22) **Número de cuenta:** Relacionar el número de la cuenta a la cual se le depositarán los aportes voluntarios o el endoso respectivo.
- (23) **Servicio Recibido:** Describir el recibo a satisfacción de los bienes o servicios, de conformidad con lo establecido en el contrato, términos de referencia o pliego de condiciones.
- (24) **Análisis Técnico y Financiero:** Verificar que los bienes y servicios cumplen técnicamente con especificaciones técnicas y que los valores cobrados con los precios ofrecidos por el contratista se encuentren acorde con lo establecido en el contrato y la propuesta.
- (25) **Constancia:** Certificar la verificación del cumplimiento de las obligaciones en seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales) y aportes a la caja de compensación familiar, a través de certificación del representante legal y/o revisor fiscal de la Empresa; [Ej. *En cumplimiento del artículo 50 de la ley 789 de 2002, se verifica y se deja constancia que la empresa [NOMBRE DE LA EMPRESA], presentó certificación del revisor fiscal como cumplimiento de las obligaciones en seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales) y aportes a la caja de compensación familiar, SENA e ICBF*]. Para el caso del pago a contratistas, se debe adjuntar copia del recibo de pago de Salud y Pensión del período correspondiente. Además, según lo establecido para cada contrato, dejar constancia del recibo a conformidad por parte del interventor del informe de actividades del contratista.
El interventor deberá constar sobre la elaboración del informe periódico, el cual debe reposar en la carpeta de interventoría
- (26) **Fecha de Certificación:** Indicar la fecha en que se realiza la certificación (dd/mmm/aaaa).
- (27) **Firma:** Firma del Responsable del Control de Ejecución del contrato.
- (28) **Anexos:** Relacionar el nombre de los archivos que soportan la certificación y el número de folios de cada uno.

¹ SERVICIOS: Con el fin de determinar la tarifa aplicable, se entiende por servicio toda actividad, labor o trabajo prestado por una persona natural o jurídica sin vínculo laboral, que contenga una obligación de hacer, en la que predomine el factor manual, material o mecánico y en los que el factor intelectual no tiene relevancia. Se enmarca en esta denominación los trabajos simples, que no correspondan al desarrollo de profesiones liberales o de especializaciones técnicas o artísticas.

² HONORARIOS: Para efectos de retención en la fuente se entiende por honorarios aquella retribución por toda actividad, labor o trabajo prestado por una persona natural o jurídica sin vínculo laboral, que se considera calificado, es decir en el que predomina el factor intelectual sobre el manual o material, pudiéndose enmarcar dentro de ésta definición la generalidad de las profesiones liberales, así como las actividades que desarrollen los técnicos, especialistas, artistas o expertos, personas que aunque no tengan una preparación académica similar a las de las profesiones liberales, sí aplican sus conocimientos y experiencias en una forma tal, que su actividad adquiere una connotación especial.