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.
JIMMY EDICSON SANCHEZ GARZON	80.168.493

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CEDENTE

TIPO DE ACUERDO

CONTRATO		CONVENIO		RESOLUCIÓN	

No.	FUGA-099-2026	CON FECHA (Día-Mes-Año):	30 de Enero de 2026	FECHA DE INICIO (Día-Mes-Año):	30/01/2026

PLAZO DE EJECUCIÓN

ONCE MESES

OBJETO CONTRACTUAL	FORMA DE PAGO
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ORIENTADOS AL FORTALECIMIENTO OPERATIVO DEL PROCESO GESTIÓN TIC, ENCAMINADAS AL CUMPLIMIENTO DEL PETI, MEDIANTE ACCIONES DOCUMENTADAS DENTRO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA ENTIDAD.	El valor del contrato se pagará en mensualidades vencidas cada una por valor de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL CIEN PESOS MCTE ($5.402.100), 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
246-5001024711	30/01/2025	59.423.100	O2301174599202400110900 7 - Fortalecimiento institucional de la FUGA Bogotá D.C.	O232020200885940 - Servicios administrativos combinados de oficina	1-100-F001 - VA-RECURSOS DISTRITO	N/A	$ 5.402.100
TOTAL CONTRATO		59.423.100				TOTAL PRESENTE PAGO	5.402.100,00

PAGO No. 3 **DE** 11 **PERIODO** 01 al 31 de marzo de 2026

ESTADO PRESUPUESTAL

1	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	59.423.100,00
2	ADICIONES	$	-
3	REDUCCIONES	$	-
4	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	59.423.100,00
5	VALOR TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO	$	5.582.170,00
6	VALOR PRESENTE PAGO	$	5.402.100,00
7	SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO (4-5-6)	$	48.438.830,00

RELACIÓN DE PAGOS EFECTUADOS, SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO

1	180.070	5		9		13	
2	5.402.100	6		10		14	
3		7		11		15	
4		8		12		16	

TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO: 5.582.170,00

OBSERVACIONES

Se adjunta planilla de pago de seguridad social (EPS, AFP y ARL)

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 PROTECCIÓN 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) $ 2.160.840

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

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA	PERIODO DE PAGO
PENSIÓN (16%):	VALOR:	$ 345.734	CERTIFICACIÓN DE ESTAR AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE SUS EMPLEADOS Y APORTES PARAFISCALES	Febrero
SALUD (12.5%):	VALOR:	$ 270.105		
ARL - Indique el tipo de riesgo (I, II o III) Riesgo I	VALOR:	$ 11.280	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	LEONARDO BARBOSA TRUJILLO	CARGO	Profesional Especializado	NOMBRE	N/A	CARGO	N/A

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. 16836651816

CHEQUE ☐ NOMBRE DEL BANCO Bancolombia

Radicado: **20262000034943**
Fecha 01-04-2026 09:33

El Documento 20262000034943 fue firmado electrónicamente por:

Edgar Leonardo Barbosa Trujillo ,
Subdirección de Gestión Corporativa,
ID: 74185305,
ebarbosa@fuga.gov.co,
Fecha firma: 01-04-26 09:37:47

2d85efef2eb2012679ece29f37273ae5a340641e50b6d797562092bdb1114699
Codigo de Verificación CV: 16bc2