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.
ANDRES CAMILO DUARTE	80.039.552

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CEDENTE

TIPO DE ACUERDO

CONTRATO	☑	CONVENIO	☐	RESOLUCIÓN	☐

No.	FUGA-113-2026	CON FECHA (Día-Mes-Año):	30/01/2026	FECHA DE INICIO (Día-Mes-Año):	5/02/2026

PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato será de Diez (10) Meses

OBJETO CONTRACTUAL	FORMA DE PAGO
PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA ILUMINACIÓN ESCÉNICA DEL AUDITORIO DE LA FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENDAÑO	El valor del contrato se pagará en mensualidades vencidas cada una por valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS DIECISÉIS MIL PESOS MCTE ($5.616.000) incluidos, 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)							Valor del presente pago
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)	
253 5001026196	**30/01/2026**	56.160.000	O23011733012024005504 1 27 - Mantenimiento de los equipamientos de la FUGA para la circulación artística en el Centro de Bogotá D.C.	O232020200996230 - Servicios de funcionamiento de instalaciones e infraestructura cultural para presentaciones artísticas	1-100-F001 VA-RECURSOS DISTRITO	N/A	4.492.800
TOTAL CONTRATO		**56.160.000**				**TOTAL PRESENTE PAGO**	4.492.800

PAGO No. 1 **DE** 11 **PERIODO** 5 A 28 DE FEBRERO DE 2026

ESTADO PRESUPUESTAL			
1	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	56.160.000
2	ADICIONES	$	-
3	REDUCCIONES	$	-
4	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	56.160.000
5	VALOR TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO	$	-
6	VALOR PRESENTE PAGO	$	4.492.800
7	SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO (4-5-6)	$	51.667.200

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)

$ 1.797.120

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

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA	PERIODO DE PAGO
PENSIÓN (16%):	**VALOR:**	**$ 287.539**	**CERTIFICACIÓN DE ESTAR AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE SUS EMPLEADOS Y APORTES PARAFISCALES** ☐	**feb-26**
SALUD (12.5%):	**VALOR:**	**$ 224.640**		
ARL - Indique el tipo de riesgo (I, II o III) Riesgo I	**VALOR:**	**$ 9.381**	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	DANIELA JIMENEZ QUIROGA	CARGO	SUBDIRECTORA ARTISTICA Y CULTURAL	NOMBRE	ALBERTO GONZALEZ SEPULVEDA	CARGO	FUGA-064-2026

ANEXOS PARA EFECTUAR EL PAGO (Ver Nota)			CUENTA:	AHORROS ☑	CORRIENTE ☐	No.	4322090507
- FACTURA ELECTRÓNICA	☐	**No. Fac:**	CHEQUE ☐	NOMBRE DEL BANCO	SCOTIABANK COLPATRIA S.A.		
- ENTRADA DE ALMACÉN	☐	**No. EA:**					
- PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	☑						
- INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA	☑						
- OTRO	☐	CUÁL?					

El Documento 20263000032643 fue firmado electrónicamente por:

Daniela Jiménez Quiroga **Subdirectora Artística y Cultural**,
Subdirección Artística y Cultural,
ID: 1018463492,
djimenez@fuga.gov.co,
Fecha firma: 19-03-26 15:45:03

Julio Alberto González Sepúlveda **Contratista**,
Subdirección Artística y Cultural,
ID: 80199554,
jagonzalez@fuga.gov.co,
Fecha firma: 19-03-26 14:40:15

Revisó: Martha Daniela Caicedo Beltran - Contratista - Subdirección Artística y Cultural

c8524c753e7acb42fd7545a558d275e93f0591c40f9ad77bf712790690

Codigo de Verificación CV: 72848