Yo, **GINETH GARCIA CARDENAS**

en mi calidad de SUPERVISOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	INGESER SOLUCIONES SAS						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901076201 9				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	50	FECHA SUSCRIPCIÓN	3 (día)	noviembre (mes)	2020 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 7 (día) noviembre (mes) 2020 (año)	HASTA	12 (día) diciembre (mes) 2020 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	23 (día) diciembre (mes) 2020 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 1	DE 1
VALOR A PAGAR	$ 7.122.174,00	EN LETRAS	Siete millones ciento veintidos mil ciento setenta y cuatro pesos
PERÍODO DE PAGO	DESDE 7 (día) noviembre (mes) 2020 (año)	HASTA	12 (día) diciembre (mes) 2020 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
C-4199-1500-7-0-4199062-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIOS TECNOLÓGICOS - FORTALECIMIENTO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - TIC EN EL ICBF A NIVEL NACIONAL	23420	27	C-4199-1500-7-0-4199062-02	C-4199-1500-7-0-4199062-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIOS TECNOLÓGICOS - FORTALECIMIENTO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS	171 IMPLEMENTACION DEL PLAN ESTRATEGICO	$ 7.122.174,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	DAVIVIENDA	NÚMERO DE CUENTA	475800043790	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS	N/A		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$	CUOTA NUMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	-
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	7.122.174,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	-
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	7.122.174,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR	$	7.122.174,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCION REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
GINETH GARCIA CARDENAS	COORDINADORA DE ASISTENCIA TÉCNICA - PLANEACIÓN Y SISTEMAS	GUAINÍA	GAT	

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
GINETH GARCIA CARDENAS	COORDINADORA DE ASISTENCIA TÉCNICA - PLANEACIÓN Y SISTEMAS	GUAINÍA	GAT	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
GINETH GARCIA CARDENAS	ASISTENCIA TÉCNICA - PLANEACIÓN Y SISTEMAS		23/12/2020

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
Reinaldo Martinez Sotto	23. Diciembre 2020	1:00 p.m.	

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA