	FORMATO	F-AP-GC-35
		Versión 01
CERTIFICACIÓN DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		Página 1 de 3

Certificado a Satisfacción Nro. 04 2026			
Fecha:	Abril de 2026		
Dependencia o proceso:	Dirección Técnica de Fondos		
Nombres y apellidos del Contratista:	DIANA CAROLINA ZABALA CASTAÑO	NIT No.	1017222973
Objeto del contrato:	Prestación de servicios de forma temporal como profesional I, para apoyar la gestión de la Dirección Técnica de Fondos, en la implementación, seguimiento y control operativo del Programa Único de Acceso y Permanencia (PUAP), mediante la planeación, consolidación y análisis de información técnica, administrativa y financiera, la articulación interinstitucional y el soporte a la supervisión contractual, con el fin de contribuir a la eficiencia, trazabilidad y mejora continua de los procesos misionales del área		
Número del contrato:	148 de 2026		
Período Reportado:	Abril de 2026		
Valor Inicial del Contrato: (Incluido Impuestos)	TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS ML (\$ 32.547.788) incluidos impuestos.		
Valor Adiciones:	NA	Valor total:	\$ 32.547.788
Plazo inicial:	167 días.	Fecha de terminación:	30/06/2026

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO:


El suscrito supervisor del presente contrato, actuando según designación de SAPIENCIA, certifica que el contratista ha entregado informe PARCIAL de actividades con el visto bueno del líder de proceso; verificando el cumplimiento de los compromisos y la ejecución del objeto del contrato conforme a lo pactado y recibe a satisfacción en el período de seguimiento para pago.

RELACIÓN CUENTA DE COBRO, FINANCIERA Y OTROS.

Período que se autoriza pagar	No. de Factura o Cuenta de Cobro	Valor Cobrado en este Período
Abril	04 2026	\$ 5.846.908
Valor total del contrato		\$ 32.547.788
Valor autorizado acumulado (incluyendo este periodo)		\$ 20.853.972
Saldo del contrato		\$ 11.693.816

* La relación de los cobros efectuados se consigan en el Informe de Supervisión

Elaboró: Profesional Universitario de Apoyo Jurídico	Revisó: Jefe Oficina Jurídica, Subdirector Administrativo, Financiero y de Apoyo a la Gestión	Aprobó: Sistema Integrado de Gestión
Fecha: 1 de junio de 2021	Fecha: 2 de junio de 2021	Fecha: 3 de junio de 2021

	FORMATO	F-AP-GC-35
		Versión 01
CERTIFICACIÓN DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		Página 2 de 3

AUTORIZACION DEL PAGO:

Declaro que una vez verificado el valor cobrado en las facturas, estos son correctos.

En consecuencia, teniendo en cuenta la verificación del cumplimiento de los compromisos y/o actividades contempladas en el contrato, se autoriza el pago de acuerdo con las cuentas de cobro presentadas y soportado en los documentos presupuestales que se relacionan

Código del Rubro o Proyecto	Número de Disponibilidad Presupuestal	Número de Registro Presupuestal	Valor
9250094	7201407902	8201407943	\$ 32.547.788


VERIFICACIÓN DEL PAGO Y VALOR A LA SEGURIDAD SOCIAL:

En cumplimiento a la Ley 80 de 1.993, ley 1150 de 2.007, Ley 1474 de 2011 y demás Decretos reglamentarios así como el Decreto de delegación para la contratación, el manual de contratación, supervisión e interventoría y demás normas que los aclaren y los modifiquen, los cuales hacen referencia a la responsabilidad del Ordenador del Gasto, los Delegados para Contratar, los Interventores y Supervisores en el ejercicio de sus funciones y con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y la forma de pago estipulado en el mismo; Autorizo el pago del acta correspondiente, de acuerdo al informe de interventoría presentado, el cual reposa en la carpeta del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

El Contratista cumplió con el pago de la seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, según lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007, la Ley 789 de 2002 art.50 y la Ley 1562 de 2012. El contratista se encuentra a paz y salvo con el pago de la seguridad social integral, conforme a la información contenida en el documento que se relaciona y adjunta a la cuenta de cobro y se valida con el Acta de pago correspondiente.

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	X
	No	
PERSONA NATURAL PRESENTÓ		
Planilla número	9503053488	
Período de Cotización	ABRIL 2026	
Fecha de pago	14/04/2026	
Valor base de cotización	\$ 2.338.763	
Salud	\$ 292.400	
Pensión	\$ 374.300	
ARL tipo de riesgo	3	\$ 57.000

Elaboró: Profesional Universitario de Apoyo Jurídico	Revisó: Jefe Oficina Jurídica, Subdirector Administrativo, Financiero y de Apoyo a la Gestión	Aprobó: Sistema Integrado de Gestión
Fecha: 1 de junio de 2021	Fecha: 2 de junio de 2021	Fecha: 3 de junio de 2021

	FORMATO	F-AP-GC-35
		Versión 01
CERTIFICACIÓN DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		Página 3 de 3

Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.



CAROLINA FLÓREZ PALACIO
Supervisor

Elaboró: Profesional Universitario de Apoyo Jurídico	Revisó: Jefe Oficina Jurídica, Subdirector Administrativo, Financiero y de Apoyo a la Gestión	Aprobó: Sistema Integrado de Gestión
Fecha: 1 de junio de 2021	Fecha: 2 de junio de 2021	Fecha: 3 de junio de 2021