

RECURSOS	DISTRITO	X	REGALÍAS
----------	----------	---	----------

1. IDENTIFICACION

NUMERO DE PROCESO	116	VIGENCIA	2026
NUMERO DE CONTRATO	323	FECHA SUSCRIPCIÓN	16/01/2026
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES EN LA REVISION Y CORRECCION DE DOCUMENTOS, PRESENTACIONES Y PIEZAS COMUNICATIVAS DESTINADAS A LA DIVULGACION DE ESTUDIOS, ANALISIS, EVENTOS Y DEMAS PRODUCTOS ASOCIADOS A LA GENERACION Y DIFUSION DE INFORMACION.		
CONTRATISTA	GUSTAVO ANDRES ANGEL RUEDA		
C.C. o NIT	C.C. No. 80.881.506 de Bogotá D.C.		
DATOS CUENTA BANCARIA ÚNICA	No.	62772240860	
	Clase	Cuenta de Ahorros	
	Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA	
SUPERVISOR O INTERVENTOR	MARIA AUXILIADORA DE LA HOZ		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$79,100,000		
VALOR TOTAL A PAGAR	\$7,000,000		

Rubro:		Nombre:		Saldo Ant.	Valor a Pagar	Nuevo Saldo
O23011745992024016209025		Fortalecimiento del modelo de operación de la SDP a través del desarrollo de estrategias que mejoren la capacidad institucional y atiendan las necesidades de la ciudadanía/Servicios de información implementados		\$48,533,333	\$7,000,000	\$41,533,333
No. RP Interno	No. RP Externo	Vlr RP	Saldo Ant.	Valor a Pagar	Nuevo Saldo	
5001002202	329	\$79,100,000	\$48,533,333	\$7,000,000	\$41,533,333	

		Saldo Anterior		Total Vlr Pagar	Nuevo Saldo
Sumatoria Rubros		\$48,533,333		\$7,000,000	\$41,533,333
Sumatoria RPs	Nro. Rp	Valor RP	Saldo Anterior	Total Vlr Pagar	Nuevo Saldo
	329	\$79,100,000	\$48,533,333	\$7,000,000	\$41,533,333
	TOTAL:	\$79,100,000	\$48,533,333	\$7,000,000	\$41,533,333

FACTURA	Número:	FECHA:
PERIODO A CERTIFICARSE	Desde: 01/06/2026	Hasta: 30/06/2026
NRO DE PAGO A EFECTUARSE	6	

2. DOCUMENTOS ANEXADOS PARA EL PAGO
INFORMACIÓN RADICADA EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA

Documento	Entregado
Factura	
Entrada a Almacén	
Planilla Seguridad Social	X
Certificación de Aportes Personas Jurídicas	
Otro	

Descuentos Tributarios

Documento	Entregado
Dependientes	
AFC	
AFP Aporte Voluntario	
Crédito Hipotecario	
Medicina Prepagada	X

3. VERIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

El interventor o supervisor del contrato, en cumplimiento de la Ley 789 de 2002, del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y de las demás concordantes, certifica que verificó el cumplimiento por parte del contratista del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social (salud, pensión, Administración de Riesgos Laborales-ARL) correspondiente a:

PLANILLA	Número: 92725007	Período: JUNIO
----------	------------------	----------------

4. OBSERVACIONES AL PAGO

5. CONSTANCIA

  	FORMATO	CÓDIGO: GFI-F0-003
	GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN:4
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO	FECHA: 27/01/2025

El (Los) supervisor(es) o interventor (es) del contrato descrito en este documento certifica (n) que el contratista cumplió a satisfacción con las OBLIGACIONES y con la cláusula FORMA DE PAGO contenidas en el mismo, por lo tanto autoriza efectuar el pago respectivo.

Dada en Bogotá D.C. a los 01 días del mes de Julio de 2026

Firma Supervisor	
Nombre	MARIA AUXILIADORA DE LA HOZ
Cargo	JEFE DE OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES(E)

Elaboró: MARIA AUXILIADORA DE LA HOZ CORREA

Correo Electrónico: mdelahoz@sdp.gov.co