FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Código: F-GF3-044	Fecha: 01/08/2024	Versión:02

Bajo la gravedad del juramento certifico que: **1.** El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato. **2.** El contrato cuenta con la respectiva apropiación presupuestal con cargo al rubro indicado, según los certificados expedidos por el responsable del presupuesto. **3.** El contratista para la ejecución del contrato acreditó encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y se ha verificado el cumplimiento de dicha obligación para acceder al presente pago.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Nombre del Contratista:	Simón Gómez Azza		
C.C o NIT:	1.126.006.048		
Contrato No.	89	**Fecha:**	11 de agosto de 2023
Objeto del Contrato	Prestar servicios de apoyo a la gestión para el Despacho de Presidencia de la Sociedad de Activos Especiales S.A.S., para el relacionamiento interinstitucional en aras de materializar la nueva visión y misión de la Entidad con actores estratégicos nacionales e internacionales		
Periodo Reportado:	11 de diciembre 2023 al 11 de enero de 2024 11 de enero de 2024 al 11 de febrero de 2024 11 de febrero de 2024 al 11 de marzo de 2024 11 de marzo de 2024 al 11 de abril de 2024 11 de abril de 2024 al 11 de mayo de 2024		
Forma de pago:	Mensual		

INFORMACIÓN DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro Presupuestal	Descripción Rubro	N° Disponibilidad Presupuestal	Fecha Disponibilidad Presupuestal	No. Compromiso Presupuestal	Fecha Compromiso Presupuestal
A-1-0-2-12-01	HONORARIOS ADMINISTRATIVOS EXTINTO	360	30/01/2024	773	30/01/2024
A-1-0-2-12-01	HONORARIOS ADMINISTRATIVOS EXTINTO	13	02/01/2024	13	02/01/2024

En consecuencia se autoriza pagar la cuenta de cobro y/o factura relacionada, cuyo valor se ajusta a las condiciones contractuales expuestas en la claúsula FORMA DE PAGO del respectivo contrato.

FACTURAS O CUENTAS DE COBRO AUTORIZADAS

No. Factura o Cuenta de Cobro	Fecha			Valor Facturado		
	Día	Mes	Año	Base	IVA	Total
5	1	8	2024	$ 5,000,000		$ 5,000,000
6	1	8	2024	$ 5,000,000		$ 5,000,000
7	1	8	2024	$ 5,000,000		$ 5,000,000
8	1	8	2024	$ 5,000,000		$ 5,000,000
9	1	8	2024	$ 5,000,000		$ 5,000,000
TOTALES				$ 25,000,000	$ -	$ 25,000,000

Firma: JOSE DANIEL ROJAS MEDELLIN 2024.07.31 16:02:58 -05'00'

Cargo: PRESIDENTE (E)

Nombre: **JOSE DANIEL ROJAS MEDELLIN**

Elaboro: Camilo Andres Piraban Barragan

Fecha de certificación: 01/08/2024

Reviso: Ivan Andres Calderon Mayorga