Proceso:	Gestión Financiera				
Documento:	Formato Certificación de cumplimiento y autorización de pago	Código:	GF-FT-18	Versión:	13

I. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NIT O C.C.No.
IVÁN MAURICIO PÉREZ GIL	C.C. 1.002.537.317

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CEDENTE

TIPO DE ACUERDO

CONTRATO	X	CONVENIO		RESOLUCIÓN	

No.	FUGA-139-2026	CON FECHA (Día-Mes-Año):	30/07/2026	FECHA DE INICIO (Día-Mes-Año):	4/08/2026

PLAZO DE EJECUCIÓN

Cuatro meses y medio (4.5) meses

OBJETO CONTRACTUAL	FORMA DE PAGO
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL INSTITUCIONAL DE LA FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENDAÑO – FUGA, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN AMBIENTAL ADOPTADOS POR LA ENTIDAD, EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES EN MATERIA AMBIENTAL Y LA ARTICULACIÓN CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES, CONFORME A LA NORMATIVA AMBIENTAL VIGENTE Y LOS LINEAMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL INSTITUCIONAL	El valor del contrato se pagará a LA (EL) CONTRATISTA en mensualidades vencidas cada una por valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS PESOS MCTE ($5.639.700) 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)

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)	Valor del presente pago
497 5001085311	**31/07/2026**	25.378.650	O230117459920240011 Fortalecimiento institucional de la FUGA Bogotá D.C.	O232020200885940 Servicios administrativos combinados de oficina	1-100-F001 VA-RECURSOS DISTRITO		4.699.750
TOTAL CONTRATO		**25.378.650**				**TOTAL PRESENTE PAGO**	4.699.750

PAGO No. 2 **DE** 5 **PERIODO** 1 al 25 de septiembre de 2026

ESTADO PRESUPUESTAL

1	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	25.378.650
2	ADICIONES	$	-
3	REDUCCIONES	$	-
4	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	25.378.650
5	VALOR TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO	$	5.075.730
6	VALOR PRESENTE PAGO	$	4.699.750
7	SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO (4-5-6)	$	15.603.170

RELACIÓN DE PAGOS EFECTUADOS, SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO

1	5.075.730	5		9		13	
2		6		10		14	
3		7		11		15	
4		8		12		16	
TOTAL PAGADO SIN INCLUIR EL PRESENTE PAGO							5.075.730,00

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)

$ 1.879.900

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

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA	PERIODO DE PAGO
PENSIÓN (16%):	**VALOR:**	**$ 300.784**	**CERTIFICACIÓN DE ESTAR AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE SUS EMPLEADOS Y APORTES PARAFISCALES** ☐	**sep-26**
SALUD (12.5%):	**VALOR:**	**$ 234.988**		
ARL - Indique el tipo de riesgo (I, II o III) Riesgo I	**VALOR:**	**$ 9.813**	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	Andrea Isabel Casas Bohórquez	CARGO	Profesional universitario 219-3	NOMBRE	NA	CARGO	NA

ANEXOS PARA EFECTUAR EL PAGO (Ver Nota)

- FACTURA ELECTRÓNICA	☐	**No. Fac:**
- ENTRADA DE ALMACÉN	☐	**No. EA:**
- PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	☑	
- INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA	☑	
- OTRO	☐	CUÁL?

CUENTA: AHORROS ☑ CORRIENTE ☐ No. 377034889

CHEQUE ☐ NOMBRE DEL BANCO BANCO DE BOGOTÁ

Radicado: **20262700093613**
Fecha 02-10-2026 10:15

El Documento 20262700093613 fue firmado electrónicamente por:

Andrea Isabel Casas Bohórquez ,
Recursos Físicos - Almacén General,
ID: 1104694951,
acasas@fuga.gov.co,
Fecha firma: 02-10-26 10:25:58

1dc8f39a461e03eaf2ab07abb6558820e65339f53a1d05fd1b42dbe3b26115ac
Codigo de Verificación CV: ff931