ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO GESTION FINANCIERA** **FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGO MC-14**	Código: FOR-GF-016 Versión: 2 Fecha:Memo INT I2020004846 - 12/02/2020 Página : 1 de 1

El supervisor del: **RESOLUCION**

Nº 700 del 8 de abril de 2020 LOCALIDAD: NIVEL CENTRAL

PROYECTO: 1098 BOGOTA TE NUTRE

CERTIFICA:

Que SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL — Identificado con NIT o C.C. 899.999.061-9

Representante legal: N/A — Identificado con C.C. N/A

OBJETO CONTRATO: Transferencia de recursos de la Secretaría Distrital de Integración Social, con destino a la Dirección de Tesorería Distrital, con el fin de apoyar el Sistema Distrital Bogotá Solidaria en Casa.

Cumplió a satisfacción los requisitos presupuestales y legales de conformidad con la Res.700-2020 para el pago por el periodo comprendido entre el **8 de abril de 2020** y el **8 de abril de 2020**

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. **UNICO** correspondiente a la suma de: **TREINTA MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000.000)**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: **NOTA DÉBITO** BANCO:

Clase:

Endoso [X] Cesión de derechos económicos [ ] De: (RESUMEN CONCEPTO)

A nombre de: DIRECCION DISTRITAL DE TESORERIA NIT: 899.999.061-9 CÉDULA:

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: **NOTA DÉBITO** BANCO: «banco»

Clase: «Tipo_cuenta»

El valor a pagar se afectará de la siguiente manera,

CÓDIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CÓDIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
3-3-1-15-01-03-1098-104	7911-2020	01-426-1% Ing.Ctes A.C Ley99 de 1993	06-03-0002	$ 30.000.000.000
TOTAL:				$ 30.000.000.000

*La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden verse en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) apoyarse en el contrato y/o convenio y el estudio previo, como también en la estructura de costos. En consecuencia es responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones de pago, por lo cual el supervisor es responsable por la afectación del registro presupuestal, fuente de financiación y el concepto de gasto asociado a lo realmente ejecutado.

Diligenciar este campo, únicamente si el pago hace referencia a un Convenio de Asociación

Con el fin de dar aplicación a lo establecido en el Concepto EE2020EE1154 del 9 de enero de 2020 emitido por la Secretaria de Hacienda y en mi calidad de Supervisor del Convenio de asociación

SI [ ] NO [ ] CERTIFICO que éste pago corresponde única y exclusivamente al reconocimiento de gastos y costos logísticos incurridos en la prestación del servicio; por lo que no representa incremento en el patrimonio del contratista

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los **8 días del mes de abril del año 2020**

Observaciones:

Cesión: [ ] Modificación forma de pago: [ ] Cual? La dispersion de estos recursos se debe hacer de acuerdo con el archivo plano.

Terminación: [ ] Otro: [X]

"Aunado a lo anterior se certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el mes de _____, los aportes efectuados por el contratista para . salud $_____, pensión $_____, ARP $_____ y/o aportes parafiscales, contra los recibos originales, los cuales se hicieron de acuerdo con lo establecido en la ley 789/2002 y el decreto1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la ley 797 de 2003, el decreto 510 de 2003 y la circular conjunta nº 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda"

VISADO PAC

Proyecto: 1098 DIRECCIÓN DE NUTRICION Y ABASTECIMIENTO

Nombre: MIRRAIN CORDOBA

Teléfono: 3808330 Ext: 70006

AURA ELIZABETH GOMEZ SALINAS

SUPERVISORA

Teléfono 3808330 Ext. 70000

Cargo: DIRECTORA NUTRICION Y ABASTECIMIENTO

Dependencia: DIRECCION DE NUTRICION Y ABASTECIMIENTO

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:

1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes; a partir del segundo pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario.
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago).

Los documentos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisor se radican en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de cuentas.

N/A

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Nombre: **N/A**

Fecha: **N/A**