

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO**

<b>Contrato No.</b> 624	<b>Modalidad del contrato:</b> CONTRATO COMPRA
-------------------------	--

**F.Perfeccionamiento** 24/08/2023  
**Contratista** PANAMERICANA LIBRERÍA Y PAPELERIA SA . NIT:  
 830037946  
 REGIMEN COMÚN

**Estado de Ejecución del Contrato:**

**Ha habido modificaciones al contrato?** N **En que consisten**  
**Plazo de ejecución del contrato** **Fecha inicio:** 24/08/2023 **Fecha fin:** 22/10/2023  
**Período de ejecución que se certifica:** **del** 01/09/2023 **al** 30/09/2023  
**Cuota a pagar:** 1 de 1

<b>valor contrato</b>	<b>Saldo anterior</b>	<b>Menos este pago</b>	<b>Nuevo saldo</b>
1,442,399.00	1,442,399.00	1,442,399.00	0.00

**Valor a pagar:** Un Millon Cuatrocientos Cuarenta y Dos Mil Trescientos Noventa y Nueve Pesos M/CTE PESOS M/CTE.  
**Valor del anticipo por:** 0.00

**Observaciones:** PAGO NRO 1 CONTRATO 624 DE 2023

**Como supervisor del contrato me permito certificar: Para Pago Unico**

El supervisor y/o interventor en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley 1474 de 2011 certifica el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista para lo cual verifico lo siguiente:

REQUISITO	CUMPLE
Esta certificación se remite al grupo de gestión documental para que repose en el expediente contractual.	SI
Factura debidamente diligenciada de acuerdo a los requisitos establecidos en el estatuto tributario con firma, nombre y cédula del supervisor. Revisados y Aprobados	SI
Informe de supervisión.	SI
Se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social en salud, pensiones y ARL, así como de parafiscales (cuando haya lugar a su acreditación) mediante la revisión de la certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal si es persona jurídica o constancia de pago de la persona natural en la que se señala el periodo y monto cancelado.	SI

**DISCRIMINACIÓN DEL PAGO POR RP:**

No. RP	No. CDP	RUBRO	Fuente	Detalle Fuente	VALOR
1570	960	2 3 1 16 05 56 7646 0000003 Mantenimiento de sedes	11	1	1,442,399.00

Total: 1,442,399.00

**Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:**

Tipo	Descripción
FACTURA	001- 75444
OTROS	CERTIFICACIÓN DE PAGO DE PARAFISCALES

**Fecha Expedición:** 12/12/2023 **No. Radicado Orfeo:** 20237100209622

**PAOLA ANDREA RAMIREZ GUTIERREZ**  
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222**  
**GRADO 19**  
**Supervisor del contrato**

Proyecto: NATALIA DEL PILAR BARON GOMEZ

**NOTA:** El supervisor deja constancia que en el expediente virtual reposa toda la producción documental generada durante la ejecución del contrato con la cual se demuestra el cumplimiento del mismo.

<b>El Documento 20237100526293 fue firmado electrónicamente por:</b>	
<b>Natalia Del Pilar Barón Gómez</b>	<b>Contratista,</b> Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos, ID: 1102359967, natalia.baron@scrd.gov.co, Fecha de Firma: 12-12-2023 16:43:27
<b>Paola Andrea Ramirez Gutierrez</b>	<b>Cordinadora de Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos,</b> Grupo Interno de Trabajo de Servicios Administrativos, ID: 52478000, paola.ramirez@scrd.gov.co, Fecha de Firma: 07-12-2023 06:22:52
 87462d9af80144ed4222cc9b3d40721e565414241ab617fb9d1ad8dcca14dac0 Codigo de Verificación CV: ae8ea	