



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO INDIVIDUAL
EL SUSCRITO SUPERVISOR

DEL CONTRATO DE ORDEN DE COMPRA-CONTRATO **No.** OC 55359 CTO 2017-2020
ADICIÓN No. _____
PRORROGA No. _____
CONTRATISTA MEDI HEALTH DE COLOMBIA S.A.S
NIT No. 900298567-8

OBJETO:

OBJETO:
Adquirir los elementos de protección personal para el personal que labora en el IDRD requeridos para el desarrollo de sus funciones y obligaciones, así como prevenir posibles efectos de la Pandemia del corona virus COVID-19.

ORDEN DE COMPRA No. 55359 de 15/09/2020, Número instrumento: AECovid19-560, Instrumento de agregación: Emergencia COVID 19, -EPP-2 - BATA AISLAMIENTO NO ESTERIL MANGA LARGA Y DISTRIBUCIÓN;

CERTIFICA:

Que verifique que el contrato se está ejecutando dentro del plazo pactado y el contratista cumplió a satisfacción con el objeto contractual y las obligaciones generales y específicas estipuladas, correspondientes al periodo comprendido entre el

20/11/2020

y el

30/11/2020

como parte de las actividades pactadas en el contrato.

Que se presentaron los recibos y/o certificación de pago de aportes Parafiscales, Salud, Pensión, ARL, de acuerdo a las normas y leyes vigentes. (Ley 828 /2003, ley 789 /2002, ley 1607 /2012, ley 100 /1993), del periodo certificado.

Que conforme a lo anterior y de acuerdo a lo estipulado en la cláusula de FORMA DE PAGO el contratista cumplió a cabalidad con los requisitos para el pago y se autoriza proceder a continuar con los trámites pertinentes para el desembolso de la factura

Nos. **FVE 1883** por valor de **DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA MIL OCHENTA Y CINCO**
PESOS MONEDA CORRIENTE (**\$10.180.085**) MCTE.

Para constancia, se firma en Bogotá D.C., a los
de **20** **20**.

4 días del mes de **DICIEMBRE**

FIRMA DEL SUPERVISOR

***VoBo Profesional Apoyo Supervisión**

NOMBRE: **MARGARITA ALVAREZ LLINAS**

CARGO: **PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 07**
AREA DESARROLLO HUMANO

** Sólo aplica para las áreas que requieren apoyo a la supervisión de los contratos*

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE

TESOREROS

CERTIFICA

Periodo: 2020/01/01 a 2020/12/28

Página:
Programa:
Usuario:
Fecha:
Hora:

1
STsRptst
JOHANASAEENZ
28/12/2020
11:26:13a. m.

El(La) suscrito(a) Tesorero(a) de **INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE**, hace constar que deacuerdo a los registros encontrados en el sistema financiero - contable SEVEN, al siguiente tercero se le cancelaron los valores relacionados a continuación, con sus descuentos, así:

TIP. OPER	NO. COMP	FECHA PAGO	TIP. ORDEN	NO. ORDEN	NRO. FACTURA	IDENTIDAD	PROVEEDOR	DESCRIPCION	SUBTOTAL	I.V.A	TOTAL	VLR. RETE. FUENTE	VRL. ICA	VLR. OTROS	ESTAMPILLA	LEGALIZACION	VLR. BRUTO	VLR. PAGO
1164	108013	23/12/2020	2412	20207052	FVE 1855	900298567	MEDI HEALTH DE COLOMBIA	ORDEN DE COMPRA 55359 DE 2020 COMORA BATA AISLAMIENTO NOESTERIL MANGA LARGA PUÑO RESORTADO	8,503,988.00	0.00	8,503,988.00	212,600.00	82,149.00	0.00	306,144.00	0.00	8,503,988.00	7,903,095.00
1164	108013	23/12/2020	2412	26368	F V E 1855	900298567	MEDI HEALTH DE COLOMBIA	ORDEN DE COMPRA 55359 DE 2020 COMORA BATA AISLAMIENTO NOESTERIL MANGA LARGA PUÑO RESORTADO	1,676,097.00	0.00	1,676,097.00	41,902.00	16,191.00	0.00	60,339.00	0.00	1,676,097.00	1,557,665.00
									10,180,085.00	0.00	10,180,085.00	254,502.00	98,340.00	0	366,483.00	0.00	10,180,085.00	9,460,760.00

Dada en Bogotá, D.C., a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2020.

TESORERO GENERAL



ORDEN DE PAGO INDIVIDUAL

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO			RUTAS		PAC MES	SUBDIRECCIÓN
4	12	2020	2020/05/26368		DICIEMBRE	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
NOMBRE CONTRATISTA		MEDI HEALTH DE COLOMBIA S.A.S	RÉGIMEN TRIBUTARIO	ESPECIAL	COMÚN X	SIMPLIFICADO
ENDOSO/ CESIÓN		CC O NIT				
No. CUENTA PARA CONSIGNAR		65954285540	BANCO	BANCOLOMBIA		
TIPO DE CUENTA PARA PAGO		ORDEN DE COMPRA X				
DEVOLUCIONES POR: CONSIGNACIONES ESCENARIOS/ IMPUESTOS/ OTROS (Especificar concepto de devolución)		VALOR A PAGAR (Sin Centavos) \$ 10.180.085,00				

CONTRATO	CONTRATO No.	2017 OC 55359	FECHA	18/09/2020	VALOR	\$ 10.180.085,00	
	ADICIÓN N°.		FECHA		VALOR	\$ -	
	ADICIÓN N°.		FECHA		VALOR	\$ -	
	PRESENTO PARA PAGO E.P.B				TOTAL	\$ -	
	PENSIÓN PARAFISCAL ARP						
	PRESECCION INFORMES TIENE EMBARGOS						
	PAGO ANTICIPO						
	PAGO ÚNICO						
	ULTIMO PAGO						
	ACTA INICIO LEGALIZADA:		FECHA INICIO DEL CONTRATO	27/10/2020	FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	26/02/2021	PLAZO

PRESUPUESTO	VIGENCIA ACTUAL										VIGENCIA ANTERIOR	
	COP	Registro	De Fecha	Rubro	Nombre rubro	Código de la fuente	Nombre fuente de	Código	Nombre concepto de gasto	Valor Total Registro	Valor a efectuar	
	1891	9307	18/09/2020	3311605587857	Mejoramiento institucional en bienestar de la ciudadanía de Bogotá	1101012	OTROS DISTRITO	5102030011	Equipos, materiales, suministros y servicios para el proceso de gestión	\$ 1.678.097,00	\$ 1.678.097,00	
	1896	9308	18/09/2020	3311601207850	Implementación de una estrategia para el desarrollo deportivo y competitivo de Bogotá	1101435	OTROS DISTRITO	5102010068	Implementos y logística para la práctica deportiva y recreativa	\$ 8.503.988,00	\$ 8.503.988,00	
	0	0	00-00-00	0						\$ -	\$ -	
	0	0	00-00-00	0						\$ -	\$ -	
	TOTAL										\$10.180.085,00	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 10.180.085,00
VALOR ANTICIPO PAGADO (%)	\$ 0,00
VALOR ADICIONES APROBADAS	\$ 0,00
VALOR OBRA EJECUTADA HASTA ACTA ANTERIOR (ACUMULADO)	\$ 0,00
VALOR EJECUTADO PRESENTE ACTA	\$ 10.180.085,00
VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO PRESENTE ACTA	\$ 0,00
VALOR ACUMULADO AMORTIZACIÓN ANTICIPO	\$ 0,00
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	\$ 10.180.085,00
SALDO POR PAGAR	\$ 0,00

CERTIFICO QUE RECIBÍ A ENTERA SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS O ELEMENTOS QUE SE DESCRIBEN EN EL OBJETO CONTRACTUAL Y ORDENO QUE EL PAGO SE HAGA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO

NOMBRE SUPERVISOR INTERVENTOR: MARGARITA LINAS ALVAREZ	NOMBRE ORDENADOR: VICTOR ELPIDIO CORREDOR IGUA	NOMBRE ORDENADOR: MARIO GIOVANNI MONROY HERNANDEZ
DEPENDENCIA: AREA DESARROLLO HUMANO	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DEPENDENCIA: SUBDIRECCION TECNICA DE RECREACION Y DEPORTE
CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADA GRADO 07	CARGO: SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	CARGO: SUBDIRECTOR TECNICO DE RECREACION Y DEPORTE
C.C. No: 51974197	C.C. No: 79834811	C.C. No: 79841487

RECIBO EN SUBDIRECCION ENTREGADO A CENTRAL DE CUENTAS DEVUELTO A SUBDIRECCION RECIBIDO NUEVAMENTE CENTRAL CUENTAS ENTREGADO AL AREA DE PRESUPUESTO ENTREGADO AL AREA DE CONTABILIDAD ENTREGADO AL AREA DE PRESUPUESTO -OP ENTREGADO AL AREA DE TESORERIA -PAGO	FECHA	DIAS	MES	AÑO	HORA	FIRMA QUIEN RECIBE	CAUSAL DE DEVOLUCIÓN