



CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS CON PERSONAS JURÍDICAS

Código: GFI-FT-008 Versión: 002

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CLEANER S.A
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	800.041.433
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	ARAUCA

2. INFORMACIÓN GENERAL

TIPO DE AUTORIZACIÓN	PAGO	TIPO DE VINCULACIÓN CONTRACTUAL	CONTRATO	NÚMERO	221-43314		
VIGENCIA	VIGENCIA FUTURA			VALOR TOTAL CONTRATO (*)	\$ 34.783.505,10		
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE	21 DIC 2.019	HASTA	5 DIC 2.020	RP 1520	FECHA	2 ENE 2.020
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS			CDP	1520	FECHA	2 ENE 2.020
N° POLIZA	FECHA DE LA APROBACIÓN	VALOR RP	\$ 34.245.383,97	VALOR CDP	\$ 34.245.383,97		
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA 1?	DESDE	HASTA	VALOR				
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA 2?	DESDE	HASTA	VALOR				
N° PAGO	IDENTIFICACION DE USO PRESUPUESTAL	NOMBRE DE USO PRESUPUESTAL	VALOR AUTORIZADO	VALOR TOTAL PAGADO	SALDO USO PRESUPUESTAL		
11	C-4499-1000-1-0-4499013-02	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 1.857.479,00	\$ 19.167.109,00	\$ 15.078.274,97		
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?	FECHA						
¿REDUCCIÓN?	SI	FECHA	29 MAY 2.020	VALOR	\$ 25.895,87		

OBJETO CONTRACTUAL

Prestación del servicio integral de aseo y cafetería para las sedes territoriales de la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas – UBPD, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo Marco de Precios No. CCE-455-1-AMP-2016, y en la orden de compra respectiva. Región 15 Ciudad de Arauca

3. INFORMACIÓN PARA PAGO/DESEMBOLSO

TIPO DE GASTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SI ES OTRO ¿CUÁL?					
Relacionar los documentos que se anexan a la certificación señalando con una "X", en caso de entrada al almacén o cert. a satisfacción colocar la fecha							
<input checked="" type="checkbox"/> FACTURA	<input type="checkbox"/> INFO. SUPERVISIÓN	<input type="checkbox"/> ENTRADA(S) ALMACÉN	FECHA				
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO	<input type="checkbox"/> INFO. EJECUCIÓN	<input checked="" type="checkbox"/> CERT. A SATISFACCIÓN (**)	31 OCT 2.020				
<input type="checkbox"/> ACTA(S)	<input checked="" type="checkbox"/> CERT. PARAFISCALES	<input checked="" type="checkbox"/> OTROS	¿CUÁL(ES)? PLANILLAS				
NOTA: (**) Para el tipo de gasto "TRANSFERENCIA DE RECURSOS", no aplica (N/A) el formato de certificación de cumplimiento y recibido a satisfacción							
DOCUMENTO(S) SOPORTE	FACTURA(S)	NÚMERO	FE 413	FECHA EXPEDICIÓN FACTURA	9 NOV 2020	FECHA VENCIMIENTO FACTURA	
VALOR DE PAGO AUTORIZADO	PORCENTAJE	VALOR EN LETRAS			VALOR EN NÚMERO		
		UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS MCTE			\$ 1.857.479,00		
DATOS DE PERIODO DE PAGO	DESDE	1 OCT 2020	HASTA	31 OCT 2.020	PAGO N°	11	

4. INFORMACIÓN BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	NÚMERO DE CUENTA	06504143309
¿ENDOSO?	NO	CÉDULA O NIT ENDOSADO		NOMBRE ENDOSADO	
ENTIDAD BANCARIA ENDOSADO		TIPO DE CUENTA ENDOSADO		NÚMERO DE CUENTA ENDOSADO	

5. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR(ES)

N° DE SUPERVISORES	NOMBRE	SANDRA TERESA BAQUERO TIBAVIZCO	CARGO / ROL	SUPERVISOR	DEPENDENCIA	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
1	NOMBRE		CARGO / ROL		DEPENDENCIA	

FECHA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO 23 NOV 2.020

En mi calidad de supervisor certifico que la presente autorización de pago corresponde a la adquisición de bienes y/o servicios por parte de la UBPD, que efectivamente se adeuda el concepto y que el valor está debidamente soportado en documentos idóneos anexos a la presente certificación.
Para efecto de CONTRATOS certifico que en el expediente físico del mismo, reposan los documentos que son requisito para la autorización de pago y que la información allí suministrada corresponde a la real ejecución contractual.

OBSERVACIONES:

SERVICIO PRESTADO MES DE OCTUBRE ORDEN DE COMPRA 43314 REG 15

Nota: En mi calidad de supervisor, certifico que la Factura y/o documento equivalente, y demas soportes derivados de la ejecución contractual se encuentran Publicados en las Plataformas de Colombia Compra Eficiente SECOP II, para tramite del siguiente Pago y/o Desembolso.

NO

ELABORADO POR: SANDRA TERESA BAQUERO TIBAVIZCO

FIRMA DEL (OS) SUPERVISOR (ES):

Firma, fecha y hora del radicado:

FIRMA SANDRA TERESA BAQUERO TIBAVIZCO

FIRMA.



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN

Código:	GCO-FT-023	Versión:	001
---------	------------	----------	-----

CONTRATO Y/O CONVENIO No.	221-43314	CONTRATISTA/CONTRAPARTE:	CLEANER S.A.		
CDP No.	1520	RP No.	1520	NIT O C. C.	800041433
VALOR TOTAL \$	\$ 34.783.505,10	FECHA DE INICIO:	21-dic.-19	FECHA DE TERMINACIÓN:	05-dic.-20

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SANDRA TERESA BAQUERO TIBAVIZCO
DEPENDENCIA:	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
FECHA DE RECIBO A SATISFACCIÓN:	31/10/2020

En mi calidad de Supervisor certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el contrato y/o convenio y sus anexos, que la entrega de los bienes y/o servicios contratados se realizó en los tiempos señalados y que los mismos se recibieron a entera satisfacción por cuanto cumplieron con las especificaciones técnicas definidas por la Unidad.

La presente certificación se expide con el objeto de tramitar el Pago/desembolso No. que corresponde al periodo comprendido entre el hasta el por un valor total de \$

Observaciones Generales:
Servicio Prestado del mes de Octubre/2020 a la Sede Arauca

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO MENCIONADO, DOY CONSTANCIA QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA, CORRESPONDE A LA REAL EJECUCIÓN, Y POR TANTO, DOY FE DE LA VERACIDAD Y AUTENTICIDAD DE LA MISMA Y DE LOS DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN PARA EL PAGO.


FIRMA DEL SUPERVISOR

FIRMA DEL SUPERVISOR