



**CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS CON PERSONAS JURÍDICAS**

**Código:** GFI-FT-008      **Versión:** 002

**1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR**

<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</b>	MR CLEAN S.A
<b>CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT</b>	800.062.177
<b>CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO</b>	VILLAVICENCIO Y SAN JOSE DEL GUAVIARE

**2. INFORMACIÓN GENERAL**

<b>TIPO DE AUTORIZACIÓN</b>	PAGO	<b>TIPO DE VINCULACIÓN CONTRACTUAL</b>	CONTRATO	<b>NÚMERO</b>	219-43312
<b>VIGENCIA</b>	VIGENCIA FUTURA			<b>VALOR TOTAL CONTRATO (*)</b>	\$ 60.009.462,00
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>	<b>DESDE</b>	21 DIC 2.019	<b>HASTA</b>	5 DIC 2.020	<b>FECHA</b> 2 ENE 2.020
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS			<b>CDP</b>	1320 <b>FECHA</b> 2 ENE 2.020
<b>N° POLIZA</b>	<b>FECHA DE LA APROBACIÓN</b>	<b>VALOR RP</b>	\$ 58.843.476,00	<b>VALOR CDP</b>	\$ 58.843.476,00
<b>¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA 1?</b>	<b>DESDE</b>		<b>HASTA</b>		<b>VALOR</b>
<b>¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA 2?</b>	<b>DESDE</b>		<b>HASTA</b>		<b>VALOR</b>
<b>N° PAGO</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DE USO PRESUPUESTAL</b>	<b>NOMBRE DE USO PRESUPUESTAL</b>	<b>VALOR AUTORIZADO</b>	<b>VALOR TOTAL PAGADO</b>	<b>SALDO USO PRESUPUESTAL</b>
4	C-4499-1000-1-0-4499013-02	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 3.552.950,00	\$ 8.034.267,00	\$ 50.809.209,00
<b>¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?</b>	<b>FECHA</b>				
<b>¿REDUCCIÓN?</b>	<b>FECHA</b>		<b>VALOR</b>		

**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 10 Ciudades de Villavicencio y San Jose del Guaviare

**3. INFORMACIÓN PARA PAGO/DESEMBOLSO**

<b>TIPO DE GASTO</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	<b>SI ES OTRO ¿CUÁL?</b>	
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	<b>FECHA</b>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO	<input type="checkbox"/> INFO. EJECUCIÓN	<input checked="" type="checkbox"/> CERT. A SATISFACCIÓN (**)	31 MAR 2.020
<input type="checkbox"/> ACTA(S)	<input checked="" type="checkbox"/> CERT. PARAFISCALES	<input checked="" type="checkbox"/> OTROS ¿CUÁL(ES)?	PLANILLAS
<small>NOTA: (**) Para el tipo de gasto "TRANSFERENCIA DE RECURSOS", no aplica (N/A) el formato de certificación de cumplimiento y recibido a satisfacción</small>			
<b>DOCUMENTO(S) SOPORTE</b>	<b>FACTURA(S)</b>	<b>NÚMERO</b>	22956
	<b>FECHA EXPEDICIÓN FACTURA</b>	16 ABR 2020	<b>FECHA VENCIMIENTO FACTURA</b>
		30 ABR 2020	
<b>VALOR DE PAGO AUTORIZADO</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>VALOR EN LETRAS</b>	<b>VALOR EN NÚMERO</b>
		TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE	\$ 3.552.950,00
<b>DATOS DE PERIODO DE PAGO</b>	<b>DESDE</b>	1 MAR 2020	<b>HASTA</b> 31 MAR 2.020
	<b>PAGO N°</b>		4

**4. INFORMACIÓN BANCARIA**

<b>ENTIDAD BANCARIA</b>	BANCOLOMBIA	<b>TIPO DE CUENTA</b>	AHORRO	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	20725881572
<b>¿ENDOSO?</b>	NO	<b>CÉDULA O NIT ENDOSADO</b>		<b>NOMBRE ENDOSADO</b>	
<b>ENTIDAD BANCARIA ENDOSADO</b>		<b>TIPO DE CUENTA ENDOSADO</b>		<b>NÚMERO DE CUENTA ENDOSADO</b>	

**5. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR(ES)**

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

**FECHA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO** 16 ABR 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:**

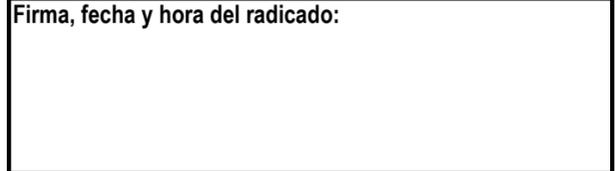
SERVICIO PRESTADO MES DE MARZO ORDEN DE COMPRA 43312 REG10

**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: SANDRA TERESA BAQUERO TIBAVIZCO

**Firma, fecha y hora del radicado:**  




### CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN

Código:

GCO-FT-023

Versión:

001

CONTRATO Y/O CONVENIO No.	219-43312	CONTRATISTA/CONTRAPARTE:	MR. CLEAN S.A		
CDP No.	1320	RP No.	1320	NIT O C. C.	800062177-2
VALOR TOTAL \$	\$ 60.009.462,00	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:

31/03/2020

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 Marzo/2020 a las Sedes Villavicencio y San Jose del Guaviare

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