

**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 (*)	\$ 34.809.400,97
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
Nº 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		
Nº PAGO	IDENTIFICACIÓN DE USO PRESUPUESTAL	NOMBRE DE USO PRESUPUESTAL	VALOR AUTORIZADO	VALOR TOTAL PAGADO	SALDO USO PRESUPUESTAL
5	C-4499-1000-1-0-4499013-02	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 1.807.593,00	\$ 6.664.858,00	\$ 27.580.525,97
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?	FECHA				
¿REDUCCIÓN?	FECHA		VALOR		

**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 (**)	30 ABR 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	8347	FECHA EXPEDICIÓN FACTURA	12 MAY 2020	FECHA VENCIMIENTO FACTURA	
VALOR DE PAGO AUTORIZADO	PORCENTAJE	VALOR EN LETRAS			VALOR EN NÚMERO		
		UN MILLON OCHOCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE			\$ 1.807.593,00		
DATOS DE PERIODO DE PAGO	DESDE	1 ABR 2020	HASTA	30 ABR 2.020	PAGO Nº	5	

**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)**

Nº 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 15 MAY 2020

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 ABRIL 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: SANDRA TERESA BAQUERO TIBAVIZCO

Firma, fecha y hora del radicado:

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 \$	\$ 34.809.400,97	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:

30/04/2020

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 Abril/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