



FORMATO ÚNICO PARA PAGO DE CONTRATISTAS

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO No. 204 DE 2021

Nombre del contratista Alexandra Aponte Sagbini	C.C. <input checked="" type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> 1.065.618.504	C.E. <input type="checkbox"/>	Fecha de suscripción 19 : 3 : 2021	Fecha de inicio 19 : 3 : 2021	Fecha finalización 21 : 12 : 2021	PÓLIZA Número: N/A																														
Objeto: Prestar servicios profesionales en la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Función Pública, para apoyar lo relacionado con la gestión del cambio organizacional para la Transformación Digital de Función Pública.						<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">GARANTÍAS</th> <th rowspan="2">Valor Asegurado</th> <th colspan="2">Vigencia de los Amparos</th> </tr> <tr> <th>Desde</th> <th>Hasta</th> </tr> <tr> <td>Cumplimiento</td> <td>N/A</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad del Servicio</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad de los elementos</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Salarios y Prestaciones sociales</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estabilidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Buen Manejo del Anticipo</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	GARANTÍAS	Valor Asegurado	Vigencia de los Amparos		Desde	Hasta	Cumplimiento	N/A			Calidad del Servicio				Calidad de los elementos				Salarios y Prestaciones sociales				Estabilidad				Buen Manejo del Anticipo			
GARANTÍAS	Valor Asegurado	Vigencia de los Amparos																																		
		Desde	Hasta																																	
Cumplimiento	N/A																																			
Calidad del Servicio																																				
Calidad de los elementos																																				
Salarios y Prestaciones sociales																																				
Estabilidad																																				
Buen Manejo del Anticipo																																				

DATOS DEL CONTRATO

Contrato N°: 204 DE 2021	Tipo de Contrato : Prestación de servicios	14 PRESTACIÓN DE SERVICIOS
---------------------------------	---	-----------------------------------

REGISTRO PRESUPUESTAL

Posición catálogo de gasto	Vigencia	No. Registro Presupuestal	Fecha de Registro	Valor
C-0599-1000-S-0-0599066-02	2021	35521	19/03/21	\$ 51.213.888,00

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

INFORMACIÓN PARA EL PAGO

Planilla No.	Valor	Periodo	Fecha de pago	No. Factura o No. Pago	Fecha de expedición	Valor	IVA	Total
942588889	\$ 521.500	2021-10	1 : 12 : 2021	9	6 : 12 : 2021	\$ 1.121.472,00	\$ 0,00	\$ 1.121.472,00

Valor en letras: Un millón ciento veintí mil cuatrocientos setenta y dos pesos MDA/CTE

CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR

Certifico bajo la gravedad de juramento que toda la información relacionada en este formato es veraz y que:

- Con los ingresos provenientes del contrato mencionado en la parte superior de este documento cumpla con las obligaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y que este pago no será presentado a otra entidad para los fines previstos en el parágrafo 1, artículo 4 del Decreto 2271 de 2009.
- Que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo de cotización, excede el tope de los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes: SI NO
- He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad del presente contrato, por 90 días o más. (Artículo 383 E.T. Parágrafo 2.). SI NO
- Manifiesto bajo juramento que estoy obligado a presentar declaración de renta por el año 2020 SI NO
- Que siguen vigentes, las condiciones para aplicar las deducciones presentadas para depuración de la base de retención en la fuente por concepto de:
 - Intereses de crédito de vivienda
 - Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud
 - Dependientes
 SI NO
- Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de:

CONCEPTO	NOMBRE ENTIDAD	No DE CUENTA	VALOR

Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, del informe de actividades y/o del producto establecido en el contrato, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el mismo, por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

La presente certificación se expide a los 06 días del mes de diciembre de 2021.

Únicamente para el primer pago:

- Anexo Registro de Identificación Tributaria-R.I.T. expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIU) SI NO
- Anexo Registro Único Tributario-R.U.T. expedido por la D.I.A.N. documento en firme (copia de certificada documento sin costo) SI NO

*** Este documento se entenderá suscrito por el usuario de ORFEO que se autentique en el sistema.**

Anexos:	SI	NO	FOLIOS
Cuenta de cobro y/o factura		X	
Planilla de Pago de aportes a salud, pensiones y ARL	X		
Informe de seguimiento al contrato	X		
Póliza		X	

*** El "SUPERVISOR " aprueba este documento con la autenticación a través de ORFEO**

Observaciones:



Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHcnprieto
Unidad ó Subunidad: 05-01-01
Ejecutora Solicitante: CLAUDIA MILENA PRIETO BENAVIDES
DEPARTAMENTO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - GESTIÓN GENERAL
Fecha y Hora Sistema: 2021-12-10-11:09 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.
Table with columns: Numero, Vigencia Presupuestal, Fecha Registro, Estado, Unidad / Subunidad ejecutora, Valor Inicial, Valor Total Operaciones, Valor Inicial Moneda Original, Valor Deducciones, Valor Deducciones Moneda, Valor Actual, Valor Total Operaciones Moneda Original, Valor Actual Moneda Original, Valor IVA, Atributo Contable, Nro. Compromiso, Saldo x Ordenar, Saldo x Ordenar Moneda Original, Nro. Cdp, Comprobante Contable.

TERCERO
Identificacion: 1065618504 Razon Social: ALEXANDRA APONTE SAGBINI Medio de Pago: Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA
Numero: 52418177241 Banco: BANCOLOMBIA S.A. Tipo: Ahorro Estado: Activa

CUENTA X PAGAR
Numero: 307021 Tipo: Honorarios Personas Declarantes Identificacion: Fecha de Registro:

DOCUMENTO SOPORTE
Numero: 204-2021 Tipo: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES Fecha: 2021-12-10

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO
Table with columns: DEPENDENCIA, POSICION CATALOGO DE GASTO, FUENTE, RECURSO, SITUAC., ATRIBUTO CONTABLE, FECHA OPERACION, VALOR INICIAL, VALOR OPERACION, VALOR ACTUAL, SALDO X ORDENAR.

Objeto: NOVENO PAGO CORRESPONDIENTE A LA CESION DEL CONTRATO No: 204-2021 DOCUMENTO SOPORTE ADQUISICIONES No. DAFP2347

PLAN DE PAGOS
Table with columns: DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC, POSICION DEL CATALOGO DE PAC, FECHA DE PAGO, ESTADO, VALOR A PAGAR.

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL
Table with columns: POSICION DEL CATALOGO DE PAGO, IDENTIFICACION, NOMBRE BENEFICIARIO, BASE GRAVABLE, TARIFA, VALOR DEDUCCION, SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR.

Ordenador del Gasto
JAIME ANDRES GONZALEZ MEJIA
C.C. 1.065.578.743

Coordinadora Grupo Gestión Financiera
YENNY MARCELA HERRERA MARTINEZ
C.C. 52.464.566

Para verificar la validez de este documento escaneé el código QR, el cual lo redireccionará al repositorio de evidencia digital de la Función Pública

Función Pública
El servicio público es de todos
Documento firmado digitalmente
Sistema de gestión documental Orfeo