

Yo, **BEATRIZ DEL CARMEN BUELVAS RAMOS**, en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: **CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO " CORSOC "**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: **NIT** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **800179753-9**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **23001822021** FECHA SUSCRIPCIÓN: **14 Agosto 2021**

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: **17 Agosto 2021** HASTA: **15 Diciembre 2021** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **8 Octubre 2021**

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: **Vigencia** PAGO No: **2** DE **4**

VALOR A PAGAR: **\$ 16.247.187,00** EN LETRAS: **DECEISES MILLONES, DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS MCTE.**

PERÍODO DE PAGO DESDE: **1 SEPTIEMBRE 2021** HASTA: **30 SEPTIEMBRE 2021**

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
APOYO Y FORTALECIMIENTO A LAS FAMILIAS	121721	11	C-4102-1500-14-0-4102037-02	122	02-02-02-009-003-05-OTROS SERVICIOS SOCIALES SIN ALOJAMIENTO	\$ 16.247.187,00
TOTAL						\$ 16.247.187,00

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO: **BANCOLOMBIA** NÚMERO DE CUENTA: **79061421989** TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE**

3. OBSERVACIONES

NO SE UTILIZARON EN ESTE 2 DESEMBOLSO 2021, LA TOTALIDAD DE LOS CUPOS CONTRATADOS, SE UTILIZARON 44 CUPOS Y 6 CUPOS NO UTILIZADOS, DE ACUERDO A LO INDICADO EN EL PARRAFO CUARTO DE LA CLÁUSULA SEXTA SE LIQUIDÓ ASÍ:
VALOR ASIGNADO A COBRAR DE LOS 44 CUPOS DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE \$15.206.444
Max. el 70% de costos fijos de 6 cupos no atendidos, a razón de 173.457,14 igual a \$1.040.743
TOTAL CUENTA DE COBRAR MES DE AGOSTO 2021 - 16.247.187

4. ANTICIPO

VALOR A PAGAR: \$ - A EN LETRAS: -

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: \$ - CUOTA NÚMERO: - DE: -

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE VALOR: \$ 16.247.187,00

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO VALOR: \$ 16.247.187,00

GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA VALOR: \$ 16.247.187,00

GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA VALOR: \$ 16.247.187,00

TOTAL PAGO CORRIENTE VALOR: \$ 16.247.187,00

TOTAL A PAGAR (A+B) VALOR: \$ 16.247.187,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDE	ÁREA O C.Z.	FIRMA
BEATRIZ DEL CARMEN BUELVAS RAMOS	COORDINADORA CENTRO ZONAL	CALLE 9 No. 10-26 MONTERÍA-CORDOBA	CZ- TIERRALTA	Beatriz Buevas R.

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
FRANCISCO JOSE TORDECILLA	TECNICO ADMINISTRATIVO	CALLE 9 No. 10-26 MONTERÍA-CORDOBA	CZ- TIERRALTA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC:

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
BEATRIZ DEL CARMEN BUELVAS RAMOS	CZ- TIERRALTA		8/10/2021

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURÍAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA