



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

Secretaría  
GENERAL

LA ASESORA DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR(ES)

CERTIFICA

Que KATHERINNE MORENO AGUDELO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1010196637, en desarrollo del objeto del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 4140000-100-2018, cumplió a satisfacción con las obligaciones derivadas del mismo, durante el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2018 y el 30 de diciembre de 2018.

Que verifiqué el cumplimiento de las obligaciones y recibí los informes y/o productos correspondientes pactados contractualmente, los cuales se remitieron a la Subdirección Financiera.

La presente certificación se expide para efectos de pago por el valor de ocho millones doscientos setenta y un mil treinta y seis pesos m/cte. ( \$8,271,036.00 ), tal como lo estipula la cláusula TERCERA del contrato: Valor y Forma de Pago.

| R.P. | Rubro Pptal      | Nombre del Rubro Presupuestal   | Fuente Financiación | Valor a Pagar |
|------|------------------|---|---------------------|---------------|
| 106  | 3311507421143185 | 185 - Comunicación para fortalecer las instituciones y acercar a la ciudadanía a la / |                     | 2,481,311.00  |
| 1524 | 3311507421143185 | 185 - Comunicación para fortalecer las instituciones y acercar a la ciudadanía a la / |                     | 5,789,725.00  |

Centros de Costo

| R.P. | Rubro Pptal      | Nombre del Rubro Presupuestal                                 | Centro de Costo                      | Vr Centro Costo |
|------|------------------|---|--------------------------------------|-----------------|
| 106  | 3311507421143185 | 185 - Comunicación para fortalecer las instituciones y acerca | OFICINA CONSEJERÍA DE COMUNICACIONES | 2,481,311.00    |
| 1524 | 3311507421143185 | 185 - Comunicación para fortalecer las instituciones y acerca | OFICINA CONSEJERÍA DE COMUNICACIONES | 5,789,725.00    |

El pago se debe abonar a la cuenta de Ahorros No. 0550001700087750 del BANCO DAVIVIENDA S.A..

Así mismo dejo constancia que verifiqué el pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, realizados por el contratista por el periodo certificado, los cuales están ajustados a las normas legales vigentes, fotocopia de los mismos se remitieron a la Subdirección Financiera.

LUZ MARINA FONSECA AVELLA  
Asesora

Solicitud No: 7740