



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
GENERAL

LA RESPONSABLE PROYECTO 1143 DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR(ES)

CERTIFICA

Que (el/la) IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, identificado con NIT No. 830001113, en desarrollo del objeto del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1100100-430-2017, Cancelación de Factura por prestar el servicio de producción, instalación y desinstalación de piezas gráficas en gran formato y producción de artículos promocionales para la divulgación de las campañas institucionales del Distrito..

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

La presente certificación se expide para efectos de pago por el valor de ciento un millones seiscientos trece mil ciento cuarenta y ocho pesos m/cte. (\$101,613,148.00), tal como lo estipula la cláusula TERCERA del contrato: Valor y Forma de Pago, de conformidad con la(s) factura(s) No. 88196 del 5 de septiembre de 2017.

El valor se debe afectar de la siguiente manera:

| R.P. | Rubro Pptal | Nombre del Rubro Presupuestal | Fuente Financiación | Valor a Pagar |
|------|------------------|---|---------------------|----------------|
| 551 | 3311507421143185 | 185 - Comunicación para fortalecer las instituciones y acercar a la ciudadanía a la A | | 101,613,148.00 |

Centros de Costo

| R.P. | Rubro Pptal | Nombre del Rubro Presupuestal | Centro de Costo | Vr Centro Costo |
|------|------------------|---|----------------------------|-----------------|
| 551 | 3311507421143185 | 185 - Comunicación para fortalecer las instituciones y acerca | DESPACHO DEL ALCALDE MAYOR | 101,613,148.00 |

Así mismo dejo constancia que se recibió la certificación emitida por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal de la Firma, donde indica que la precitada persona jurídica se encuentra al día con el Sistema de Seguridad Social, Pensiones, Riesgos Profesionales y los Aportes al Sena, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación por el periodo certificado del contrato, el original se remite a la Subdirección de Contratos.


LUZ HELENA VILLAMIL MEDINA
Responsable Proyecto 1143

Solicitud No: 4246