



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Secretaría  
GENERAL

**EL JEFE OFICINA ALTA CONSEJERIA PARA LOS DERECHOS DE LAS VICTIMAS DE LA SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR(ES)**

**CERTIFICA**

Que (el/la) CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ, identificado con NIT No. 860070301, en desarrollo del objeto del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 4120000-541-2019, Sexto pago por concepto de la prestación de servicios para brindar a la población víctima del conflicto armado la atención integral de alojamiento transitorio en la modalidad de albergue con los componentes de alojamiento, alimentación, entrega de elementos de higiene, acompañamiento psicosocial y demás componentes inherentes a la prestación del servicio, correspondiente al periodo del 1 al 31 de agosto de 2019.

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 doscientos cincuenta y nueve millones trescientos cuarenta y tres mil seiscientos cuarenta y un pesos m/cte. ( \$259,343,641.00 ), tal como lo estipula la cláusula TERCERA del contrato: Valor Y Forma de Pago, de conformidad con la(s) factura(s) NO. DC033046 del 11 de septiembre de 2019.

El valor se debe afectar de la siguiente manera:

R.P.	Rubro Pptal	Nombre del Rubro Presupuestal	Fuente Financiación	Valor a Pagar
691	3311503231156153	153 - Bogotá Mejor para las Víctimas, la Paz y la reconciliación		259,343,641.00

**Centros de Costo**

R.P.	Rubro Pptal	Nombre del Rubro Presupuestal	Centro de Costo	Vr Centro Costo
691	3311503231156153	153 - Bogotá Mejor para las Víctimas, la Paz y la reconciliación	OFICINA ALTA CONSEJERIA DERECHO VICTIMAS PAZ Y	259,343,641.00

El pago se debe abonar a la cuenta de acuerdo a la certificación bancaria aportada por el contratista.

Así mismo dejo constancia que se recibí 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 Financiera.

GUSTAVO ALBERTO QUINTERO ARDILA  
Jefe Oficina Alta Consejería Para Los Derechos De Las Víctimas

Solicitud No: 5433