



Clase Documento: RE Factura LogísticaMM
Referencia Del Documento: CTO 113 2024
Centro Gestor: 1121
Fondo: 3-1200
Verificado por: LPACOSTA
NIT del Tercero: 1010234700
Nombre del Tercero: YEFRY NICOLAS VELASQUEZ MOTTA

Fecha de Contabilización: 12.12.2024
Fecha Impresión de Factura: 12.12.2024
Nombre de la Dependencia: SECRETARÍA DE BIENESTAR VERDE
Nombre del Fondo: Medio Ambiente Ley 99
Documento RPC: 4600022943
Código del Tercero: 2300035276

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 6 DE 6 SA CPS 113 2024 PREST. SER. PROFES

VALOR BRUTO FACTURA: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOSMIL PESOS \$ 4.400.000

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2490540000	31	Honorarios	XACREEDOR/DEUDOR	4.370.000-
002	5508070000	81	Asistencia técnica	2320202008	4.400.000
003	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	30.000-

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Prof.Liberal y otras 7.66XM	3.889.600	30.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 30.000

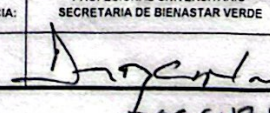
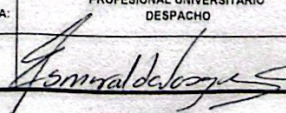
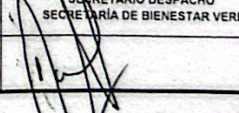
VALOR NETO A PAGAR: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS \$ 4.370.000

DIEGO L. CARDENAS CH.
ORDENADOR



Q/CundiGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321
www.cundinamarca.gov.co
NIT 899999114-0

 Gobernación de Cundinamarca		GESTIÓN CONTRACTUAL				CÓDIGO: A-GC-FR-033																					
		RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS				VERSIÓN: 04																					
						FECHA: 18/10/2024																					
El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el manual de vigilancia y control de la ejecución contractual vigente para la entidad.																											
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año																
		12	2024		20	6	2024		19	12	2024																
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA		SECRETARÍA DE BIENESTAR VERDE				SECCIÓN PRESUPUESTAL		1121																			
CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO			CÉDULA O NIT																					
SA-CPS-113-2024	X		YEFRY NICOLAS VELASQUEZ MOTTA			1010234700																					
TELÉFONO FIJO	NÚMERO CELULAR		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			CORREO ELECTRÓNICO																					
8213854	3503276181		TRANSVERSAL 7A 30D 13			yefry.velasquez@gmail.com																					
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIA LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*			*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			*CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO																					
OBJETO			PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA PAGO POR SERVICIOS AMBIENTALES -PSA- DESDE EL COMPONENTE CARTOGRAFICO, PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL GOBERNANDO, MÁS QUE UN PLAN.																								
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	4 - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO El valor del presente Contrato corresponde a la suma de VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$26 400 000), incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones de orden distrital, nacional y departamental a que haya lugar para la presente vigencia. La Secretaría del Ambiente pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal 7100052387. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. La Secretaría del Ambiente pagará al Contratista el valor del contrato así seis (6) pagos mensuales, iguales, vencidos, cada uno por el valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4 400 000). Los anteriores valores se pagarán previa entrega del informe del contratista, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social, los cuales deberán cumplirlas previsiones legales. Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a fecha de presentación del certificado de cumplimiento firmado por el supervisor del Contrato. El último pago del presente contrato estará sujeto a la presentación y aprobación del formato de Evaluación de Proveedores de la Gobernación de Cundinamarca.																										
FONDO DEL PAGO A REALIZAR	3-1200	NOMBRE DEL FONDO	Medio Ambiente Ley 99			VALOR DEL PAGO	\$ 4.400.000																				
PAGO N°	6	DE	6	BANCO	CAJA SOCIAL																						
CUENTA N°	24108688463			AHORROS																							
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR		ANTICIPO		VALOR																						
DEPARTAMENTO	\$	26.400.000	PORCENTAJE DEL ANTICIPO																								
			VALOR ANTICIPADO		\$ -																						
			VALOR DEL ANTICIPO		\$ -																						
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$ -																						
ADICIONAL			AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO		\$ -																						
DEPARTAMENTO	\$	-	SALDO AMORTIZACIÓN		\$ -																						
			VALOR BRUTO A PAGAR		\$ 4.400.000																						
			VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS		\$ 26.400.000																						
TOTAL	\$	26.400.000	SALDO TOTAL		\$ -																						
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA				CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL																							
<table border="1"> <tr> <th>DÍA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> <th>NÚMERO DE RPC</th> </tr> <tr> <td>19</td> <td>06</td> <td>2024</td> <td>4600022943</td> </tr> </table>				DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC	19	06	2024	4600022943	<table border="1"> <tr> <th>DÍA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> <tr> <td>4</td> <td>12</td> <td>2024</td> <td>82331302</td> </tr> </table>								DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA	4	12	2024	82331302
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC																								
19	06	2024	4600022943																								
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA																								
4	12	2024	82331302																								
EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	SI	X	FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	del	Al																	
	NO				12	2024	6		20	11	2024																
NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión	Cesión	Terminación Anticipada	Supervisión	No Aplica	X																					
OBSERVACIONES (si se requiere)	NOTA 1: El presente pago se realiza con el fin de dar cumplimiento a los plazos establecidos en la Circular No. 000030 del 30 de octubre de 2024, de la Secretaría de Hacienda. NOTA 2: Se realizó la verificación de pago de seguridad social No. 82331302, cancelada el día 4/12/2024, correspondiente al periodo de cotización del mes de noviembre 2024. NOTA 3: Se realizó la verificación de pago de seguridad social No. 82527030, cancelada el día 9/12/2024, correspondiente al periodo de cotización del mes de diciembre de 2024. NOTA 4: El Contratista, se compromete a reportar las EVIDENCIAS, en un plazo no mayor a 5 días después de la finalización del contrato en la Plataforma Secop II, que corresponde al pago No 7 SA-CPS-113-2024. NOTA 5: Contratista anexa consolidado de planillas de Seguridad social.																										
SUPERVISOR/INTERVENTOR			ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN				ORDENADOR DEL GASTO																				
NOMBRE:	DEISY ADRIANA CARVAJAL GIL		NOMBRE:	ESMERALDA VASQUEZ GUZMAN		NOMBRE:	DIEGO LEANDRO CÁRDENAS CHALÁ																				
CARGO Y DEPENDENCIA:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO SECRETARÍA DE BIENESTAR VERDE		CARGO Y DEPENDENCIA:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DESPACHO		CARGO Y DEPENDENCIA:	SECRETARIO DESPACHO SECRETARÍA DE BIENESTAR VERDE																				
FIRMA:			FIRMA:			FIRMA:																					

KAs
10-12-24

510561344
3300158

FCC
05/24