



Clase Documento	RE Factura LogísticaMM	Fecha de Contabilización:	17.06.2024
Referencia Del Documento:	PAGO 1/4 DE 2024	Fecha Impresión de Factura:	17.06.2024
Centro Gestor:	1135	Nombre de la Dependencia:	SECRETARIA DE ASUNTOS
Fondo:	1-0100	Nombre del Fondo:	Recurso ordinario
Verificado por:	DSRODRIGUEZ	Documento RPC:	4600022050
NIT del Tercero:	1019022190	Código del Tercero:	2300035417
Nombre del Tercero:	DIANA MARCELA RODRIGUEZ SUAREZ		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 1 DE 4 SAI-CPS-007-2024

VALOR BRUTO FACTURA: SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS \$ 6.579.000

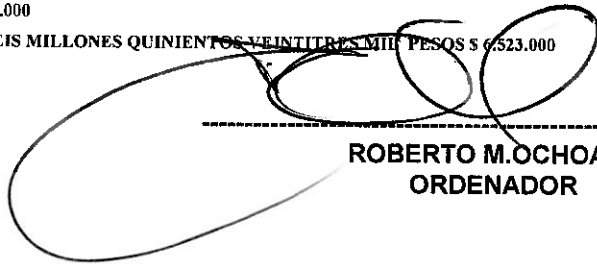
Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401020017	31	proyectos de inversi	XACREEDOR/DEUDOR	6.523.000-
002	5507060055	81	Bien y Serv Haciend	2320202008	6.579.000
003	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	56.000-

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Demás Activ Svcs 9,66xm	5.815.836	56.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 56.000

VALOR NETO A PAGAR: SEIS MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL PESOS \$ 6.523.000


ROBERTO M. OCHOA U.
ORDENADOR

Gobernación de CUNDINAMARCA				GESTIÓN CONTRACTUAL				CÓDIGO: A-GC-FR-033											
				RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS				VERSIÓN: 03											
								FECHA: 02/08/2023											
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					
		5	6	2024			18	4	2024			17	8	2024					
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA				SECRETARIA DE ASUNTOS INTERNACIONALES				SECCIÓN PRESUPUESTAL				1135							
CONTRATO N°		PRINCIPAL		ADICIONAL		CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA O NIT									
SAI-CPS- 007-2024		X				DIANA MARCELA RODRIGUEZ SUAREZ				1.019.022.190									
TELÉFONO FIJO		NÚMERO CELULAR				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				CORREO ELECTRÓNICO									
N/A		3132253605				VDA LA POYATA QUINTA VILLA CAMILA				rsdiana955@gmail.com									
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIA LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*						*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			*CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO										
OBJETO		Prestar servicios profesionales para diagnosticar, acompañar y fortalecer al tejido empresarial con potencial exportador en el desarrollo de diferentes acciones encaminadas a la internacionalización en el marco de la iniciativa Cundinamarca Región que exporta.																	
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		El valor del presente contrato es la suma de VEINTISEIS MILLONES TRESCIENTOS DIECISEIS MIL PESOS (\$26.316.000) MICTE. LA SECRETARIA pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 71 00048519 del 6 de marzo de 2024. Item 1: Valor \$26.316.000 COP Rubro: 1 13511-0100/2320202008/5/271 SERETARIA DE ASUNTOS INTERNACIONALES/Recurso ordinario/Servicios prestados a las empresas y servicios de producción. Proyecto: 2020/004250440/4599031 FORT. INTERNALIZACIÓN DE CUND El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. LA SECRETARIA pagará al Contratista el valor del contrato en CUATRO (4) pagos sucesivos mensuales, por la suma de SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$6.579.000) MICTE cada uno, por cada mes de servicio efectivamente prestado y, cada pago se efectuará previa presentación del informe mensual de actividades ejecutadas en el marco del contrato y evaluación o aprobación del mismo por parte del supervisor. con los siguientes documentos: 1. Cuenta de cobro dando estricto cumplimiento a las exigencias legales que establece el artículo 617 del Estatuto Tributario, incluyendo en la misma el número de contrato objeto de facturación; 2. Copia informe mensual de las actividades desarrolladas; 3. Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción, expedida por el supervisor del Contrato, 4. Acta de entrega y recibo de bienes, cuando corresponda Para el desembolso del último pago, el contratista deberá presentar informe finar en donde detalle la totalidad de las actividades desarrolladas en el marco del contrato junto con Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción, expedida por el supervisor del Contrato.																	
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		1-0100		NOMBRE DEL FONDO		RECURSO ORDINARIO		VALOR DEL PAGO		\$		6.579.000							
PAGO N°		1	DE	4	BANCO		Bancolombia												
CUENTA N°		84679993541																	
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR				ANTICIPO				VALOR									
DEPARTAMENTO		\$ 26.316.000				PORCENTAJE DEL ANTICIPO													
						VALOR ANTICIPADO				\$ -									
						VALOR DEL ANTICIPO				\$ -									
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO				\$ -									
ADICIÓN DEPARTAMENTO		\$ -				AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO				\$ -									
						SALDO AMORTIZACIÓN				\$ -									
						VALOR BRUTO A PAGAR				\$ 6.579.000									
						VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS				\$ 6.579.000									
TOTAL		\$ 26.316.000				SALDO POR EJECUTAR				\$ 19.737.000									
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA						CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL													
DÍA		MES	AÑO	NÚMERO DE RPC		DÍA		MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA									
16		04	2024	4600022050		7		6	2024	1064234415									
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	Día	Mes	Año	Al	Día	Mes	Año	
		NO				5	6	2024	1		18	4	2024	17	5	2024			
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Supervisión		No Aplica		X							
OBSERVACIONES (si se requiere)																			
SUPERVISOR/INTERVENTOR				ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN				ORDENADOR DEL GASTO											
NOMBRE:		RICARDO CIFUENTES GÓMEZ				NOMBRE:		CRISTIAN DAVID PARDO MARTINEZ				NOMBRE:		ROBERTO MARIO OCHOA URIBE					
CARGO Y DEPENDENCIA:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO - SECRETARIA DE ASUNTOS INTERNACIONALES				CARGO Y DEPENDENCIA:		ASESOR JURIDICO				CARGO Y DEPENDENCIA:		SECRETARIA DE DESPACHO / SECRETARIA DE ASUNTOS INTERNACIONALES					
FIRMA:						FIRMA:						FIRMA:							

Certificación Bancaria



Martes, 04 de junio de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **DIANA MARCELA RODRIGUEZ SUAREZ** identificado(a) con cc. **1019022190** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	846-799935-41	2017/07/28	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Es una Corporación Bancaria

VIGILADO por la Superintendencia Financiera de Colombia

Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios