

CPS- 429-2024.



DAVIVIENDA

## Comprobante de Pago

### Datos del Proceso de Pago

<b>Nombre Empresa</b>	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
<b>Nombre Proceso</b>	PAGOP 9 CONTRATISTAS SALUD PUBLICA 33700 26 FEB 2025
<b>Fecha Pago</b>	26/02/2025
<b>Hora Pago</b>	12:34

### Detalle Proceso de Pago

<b>Nit Destino</b>	80057804	<b>Referencia</b>	3100000000033700
<b>Nombre</b>			
<b>No. Producto o Servicio Destino</b>	XXXXXXXXXXXX0866	<b>Banco</b>	DAVIVIENDA
<b>Valor</b>	\$ 7.555.391,00	<b>Estado</b>	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.  
Portal Empresarial



Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.02.2025
Referencia Del Documento:	CTA .COBRO 8	Fecha Impresión de Factura:	26.02.2025
Centro Gestor:	1197.01	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA
Fondo:	3-3700	Nombre del Fondo:	SGP salud pública
Verificado por:	ESAFANADORP	Documento RPC:	4700009848
NIT del Tercero:	80057804 ✓	Código del Tercero:	2300038121
Nombre del Tercero:	GUILLERMO GUTIERREZ TORRES		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 9 DE 9 SS-CPS-429-2024

VALOR BRUTO FACTURA: SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS \$ 7.675.391

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2480040000	31	Acciones salud pub	XACREEDOR/DEUDOR	7.555.391- ✓
002	5502160001	81	Servicios Profes.	2320202008	7.675.391
003	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	52.000-
004	2436150000	50	Reten.Empl 383 ET	XRETENCION/DEDUCCION09	68.000-

**DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:**

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Dedución
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Prof.Liberal y otras 7.66XM	6.784.370	52.000-
Retención Honorarios - Ret. >95 hast 150 19% Ley 2010 de 12-19	357.373	68.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 120.000

VALOR NETO A PAGAR: SIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS \$ 7.555.391

*Neidy*

NEIDY TINJACA RUEDA  
ORDENADOR



2900178775  
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

VERSIÓN: 04

**RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS**

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 intervinor 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	2	2025		12	8	2024		30	1	2025

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA			SECRETARIA DE SALUD			SECCIÓN PRESUPUESTAL			1197.01		
CONTRATO N°		PRINCIPAL	ADICIONAL		CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA O NIT		
SS-CPS 429/2024			X		GUILLERMO GUTIERREZ TORRES				80057804		
TELÉFONO FIJO		NÚMERO CELULAR			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				CORREO ELECTRÓNICO		
		3102116120			KR 72 B 6 D 73 CASA 231				gutierrezgt80@gmail.com		
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIAR LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*						*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			*CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO		

**OBJETO:** Prestar servicios profesionales especializados en la gestión de eventos de interés en salud pública para el monitoreo, seguimiento y gestión del riesgo de las acciones epidemiológicas a fin de dar cumplimiento a los lineamientos de la vigilancia en salud pública adoptados por el departamento

**CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO:** El valor del presente contrato es la suma de CINCUENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$58.844.664). La Secretaría de Salud de Cundinamarca, pagará al contratista el valor de la adición del contrato por la suma de DOCE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE (\$12.792.318), de la siguiente manera: Un primer pago proporcional a los días efectivamente prestados desde el inicio de la adición hasta el último día del mes en curso por valor de CINCO MILLONES CIENTO DIECISÉIS MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE (\$5.116.927), a cargo del Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 7100057405 del 27 de septiembre de 2024. Un segundo pago por valor de SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE(\$7.675.391), concepto precontractual apropiado a la vigencia 2025 No 7135 del 25-11-2024 correspondiente a los 30 días del mes de enero de 2025, apropiados en la Ordenanza No. 017 de 2024 del 07 de noviembre de 2024 "por la cual: "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el repuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias y Excepcionales, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Funcionamiento e Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2025, 2026 y 2027, por la suma de seiscientos cuarenta y nueve mil trescientos treinta y un millones cuatrocientos mil ciento cuarenta y seis pesos M/CTE. (\$649.331.400.146)" que ordenó en su artículo segundo: según el siguiente detalle". Cada pago se realizará previa certificación de cumplimiento a satisfacción, expedida por el supervisor del contrato dando viabilidad al pago, presentación del informe completo de actividades con entrega de productos por mes vencido al supervisor, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Pensión – Riesgos Laborales. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo PAC y el último pago estará sujeto al recibo a satisfacción por parte del supervisor. El Contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley Colombiana. Los anteriores valores se pagarán previa entrega del informe del contratista, del supervisor a través de la plataforma SUPERVISA, de la certificación de recibo a satisfacción y constancia de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI).

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	3-3700	NOMBRE DEL FONDO	SGP SALUD PUBLICA	VALOR DEL PAGO	\$	7.675.391
---------------------------	--------	------------------	-------------------	----------------	----	-----------

PAGO N°	9	DE	9	BANCO	DAVIVIENDA
---------	---	----	---	-------	------------

CUENTA N°	005300410866	AHORROS
-----------	--------------	---------

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	\$ 46.052.346,00	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
		VALOR ANTICIPADO	\$ -
		VALOR DEL ANTICIPO	\$ -
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	\$ -
A D I C I O N E N DEPARTAMENTO	\$ 12.792.318	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	\$ -
		SALDO AMORTIZACIÓN	\$ -
		VALOR BRUTO A PAGAR	\$ 7.675.391
		VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS	\$ 58.844.664
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 58.844.664</b>	<b>SALDO POR EJECUTAR</b>	<b>\$ -</b>

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DA	MES	AÑO	NÚMERO DE MPC
28	01	2025	4700009848

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
7	01	2025	7953716296

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	SI	X	FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APPLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	del			Al		
	NO			12	2	2025			8	Día	Mes	Año	Día	Mes
									1	1	2025	30	1	2025

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión	Cesión	Terminación Anticipada	Supervisión	No Aplica	X
-----------------------	------------	--------	------------------------	-------------	-----------	---