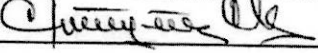


 Gobernación de Cundinamarca				GESTIÓN CONTRACTUAL				CÓDIGO: A-GE-FR-032																					
RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS								VERSIÓN #4																					
								FECHA: 18/10/2024																					
El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del 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 (En todas las ediciones)		Día		Mes		Año							
		17		12		2024				28		11		2024				28		12		2024							
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA				SECRETARÍA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO				SECCIÓN PRESUPUESTAL				1130																	
CONTRATO N°		PRINCIPAL		ADICIONAL		CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA CNP																			
SM-CPS-224-2024		X				JUAN SEBASTIÁN RAMÍREZ GONZÁLEZ				1010201205																			
TELÉFONO FIJO		NÚMERO CELULAR		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				CORREO ELECTRÓNICO																					
6010000000		3115130000		CR 48 # 22 - 80 CASA 45				juanramirezse@gmail.com																					
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIA LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*								*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO				*CÉDULA CNP TERCERO ALTERNATIVO																	
OBJETO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA QUE REALICE LA VALIDACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE INDICADORES ESTRATÉGICOS PARA EL OBSERVATORIO DE LA SECRETARÍA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO EN EL DEPARTAMENTO.																											
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		CLÁUSULA 5 VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO El valor del presente Contrato corresponde a la suma de SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$7.000.000), incluyendo demás impuestos a que haya lugar. La SECRETARÍA de la Mujer y Equidad de Género pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal 7100038739 del 22 de noviembre de 2024, con cargo al Rubro: 1130/3-3810/2320102008/6/068/CC/ SECRETARÍA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO / Fondo de Desarrollo Integral Mujer Cund/ Servicios Prestados a las empresas y servicios de producción, Proyecto 2024/004250167/4502038 ERRADICACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO, en concordancia con el concepto precontractual favorable número 0000005933 de fecha 20 de noviembre de 2024, incluido en el Plan de adquisiciones de la SECRETARÍA de la Mujer y Equidad de Género del Departamento de Cundinamarca vigencia 2024. Los recursos del proyecto están encaminados a cumplir la META No. 688 "Programa - Fortalecimiento del Buen Gobierno para el respeto y Garantía de Derechos Humanos. META-PRODUCTO - Implementar una estrategia que promueva la Garantía de los derechos establecidos en la Política Pública de Mujer y Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades del Departamento. LA SECRETARÍA pagará al CONTRATISTA el valor del contrato en UN (1) pago así: un (1) pago mensualidad vencida por la suma de SIETE MILLONES DE PESOS (\$7.000.000) MCTE. Los anteriores valores de pagarán previa entrega de los Informes, 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 cumplir las previsiones legales. Los pagos se realizarán dentro de los días siguientes a la 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 del Departamento de Cundinamarca.																											
FONDO DEL PAGO REALIZAR		3-3310		NOMBRE DEL FONDO		Fondo de Desarrollo Integral Mujer Cundi				VALOR DEL PAGO		\$		7.000.000															
PAGO N°		1		DE		1		BANCO		BANCOLOMBIA																			
CUENTA N°								20165706649		AHORROS																			
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN				VALOR				ANTICIPO				VALOR																	
DEPARTAMENTO		\$		7.000.000		PORCENTAJE DEL ANTICIPO																							
						VALOR ANTICIPADO		\$		-																			
						VALOR DEL ANTICIPO		\$		-																			
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$		-																			
DEPARTAMENTO		\$		-		AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO		\$		-																			
						SALDO AMORTIZACIÓN		\$		-																			
						VALOR BRUTO A PAGAR		\$		7.000.000																			
						VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS		\$		7.000.000																			
TOTAL		\$		7.000.000		SALDO POR EJECUTAR		\$																					
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA								CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL																					
DIA		MES		AÑO		NÚMERO DE RPS		DIA		MES		AÑO		NÚMERO DE PLANILLA															
28		11		2024		4800028828		8		12		2024		81438892															
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					
		NO						17		12		2024		1				29		11		2024		28		12		2024	
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión				Cesión				Terminación Anticipada				Supervisión				No Aplica		X									
OBSERVACIONES (al no requiere)		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. Como supervisor del contrato manifiesto que se verificó la planilla de seguridad social aportada por EL CONTRATISTA correspondiente al periodo de DICIEMBRE de 2024 bajo la planilla No. 82412259 de fecha 18/12/2024.																											
SUPERVISOR/INTERVENTOR				ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN				ORDENADOR DEL GASTO																					
NOMBRE:		CAMILO NEMOCÓN		NOMBRE:		CLAUDIA MIREYA CASTRO REY		NOMBRE:		GLORIA BETTY ZORRO																			
CARGO Y DEPENDENCIA:		Gerente de Comunicaciones y Gestión del Conocimiento Secretaría de la Mujer y Equidad de Género		CARGO Y DEPENDENCIA:		Asesor Secretaría de la Mujer y Equidad de Género		CARGO Y DEPENDENCIA:		Secretaría de Despacho Secretaría de la Mujer y Equidad de Género																			
FIRMA:				FIRMA:				FIRMA:		