Cundinamarca

Formato GF-006

Documento de Pago No.3300157917

Clase Documento	RE Factura LogisticaMM	**Fecha de Contabilización:**	12.12.2024
Referencia Del Documento:	CC 02	**Fecha Impresión de Factura:**	12.12.2024
Centro Gestor:	1103	**Nombre de la Dependencia:**	SECR GENERAL Y DE CERCANÍA AL
Fondo:	1-0100	**Nombre del Fondo:**	Recurso ordinario
Verificado por:	DPSANCHEZ	**Documento RPC:**	4600026460
NIT del Tercero:	79893447	**Código del Tercero:**	2300043199
Nombre del Tercero:	JAIRO GIOVANNI BELTRAN NIETO		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 2 DE 3 SG-CPS-1651-2024

VALOR BRUTO FACTURA: SIETE MILLONES PESOS $ 7.000.000

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010003	31	Bienes y Servicios S	XACREEDOR/DEUDOR	6.921.000-
002	5108010001	81	Remuneracion Servici	2120202008	7.000.000
003	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	47.000-
004	2436150000	50	Reten.Empl 383 ET	XRETENCION/DEDUCCION09	32.000-

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	6.187.384	47.000-
Retención Honorarios - Ret. >95 hast 150 19% Ley 2010 de 12-19	169.363	32.000-

VALOR DESCUENTOS: $ 79.000

VALOR NETO A PAGAR: SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL PESOS $ 6.921.000

NATALIA A. FORERO M.
ORDENADOR

Powered by CamScanner

Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN CONTRACTUAL	CODIGO: A-GC-FR-033
		VERSIÓN: 04
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 18/10/2024

Escrito 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
	20	12	2024		22	10	2024		29	12	2024

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	Secretaria General y de Cercania al Ciudadano	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1103

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SG-CPS-1651-2024	X		JAIRO GIOVANNI BELTRAN NIETO	79893447

TELÉFONO FIJO	NÚMERO CELULAR	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	3132366978	Calle 5 nro.2-65	giotatu@gmail.com

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO
	N/A	N/A

OBJETO	«PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES REQUERIDAS POR LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA»,
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	CLÁUSULA 6 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. El valor del presente Contrato corresponde a la suma de suma de QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($15.866.667). Incluido los impuestos a que haya lugar. La Secretaría General pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 7100056919 de fecha 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2024, expedido por el Director Financiero de Presupuesto de la Secretaría de Hacienda del Departamento de Cundinamarca. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. La Secretaría General pagará al Contratista el valor del contrato en TRES (3) pagos así: DOS (2) mensualidades vencidas cada una por la suma de SIETE MILLONES PESOS M/CTE ($7.000.000), y un (1) ultimo pago, correspondiente a diez (10) días vencidos por la suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($1.866.667). Incluido los impuestos a que haya lugar o a prorrata de los días efectivamente ejecutados incluido los impuestos a que haya lugar, con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la Dirección de Presupuesto de la Secretaría de Hacienda del Departamento de Cundinamarca, o a prorrata de los días efectivamente ejecutados, incluido los impuestos a que haya lugar. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por la Entidad contratante, 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 del Departamento de Cundinamarca.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	1-0100	NOMBRE DEL FONDO	RECURSO ORDINARIO	VALOR DEL PAGO	$ 7.000.000

PAGO N°	2	DE	3.	BANCO	BANCOLOMBIA S.A.	
CUENTA N°			0-3172476146		AHORROS	

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$ 15.866.667,00	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
		VALOR ANTICIPADO	$ -
		VALOR DEL ANTICIPO	$ -
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$ -	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$ -
		SALDO AMORTIZACIÓN	$ -
		VALOR BRUTO A PAGAR	$ 7.000.000
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$ 14.000.000
TOTAL	$ 15.866.667	SALDO POR EJECUTAR	$ 1.866.667

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA				CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL			
DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC	DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
22	10	2024	4600026460	25	11	2024	82024007

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	SI	X	FECHA DEL ULTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	del			Al		
	NO								Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
				3	12	2024	2		22	11	2024	21	12	2024

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Supervisión		No Aplica	x

OBSERVACIONES (si se requiere)	EL PRESENTE PAGO SE REALIZA CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR NRO.00030 DEL 30 DE OCTUBRE DE 2024 DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y SE INFORMA QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO CON SUS ACTIVIDADES AL 100%. SE REALIZO LA VERIFICACION DE LA PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL NRO.82024007 CANCELADA EL DIA 25 DE NOVIEMBRE DE 2011 CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE COTIZACION DEL MES DE NOVIEMBFRE DE 2024. IGUALMENTE SE VERIFICO LA PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL NRO.82276928 PAGADA EL DIA 3 DE DICIEMBRE DE 2024 CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE COTIZACION DEL MES DE DICIEMBRE DE 2024. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A CARGAR LAS EVIDENCIAS EN LA PLATAFORMA SECOP II EN EL NUMERAL 7,EJECUCION DEL CONTRATO DENTRO DE LOS CINCO (5) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FINALIZACION DEL CONTRATO.

UMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CO		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	EDUIN ESNEYDER CUENCA RODRIGUEZ	NOMBRE:	URIEL ANTONIO RONCANCIO VARGAS	NOMBRE:	NATALIA ANDREA FORERO MARIN
CARGO Y DEPENDENCIA:	Asesor Despacho - Secretaria de Agricultura y Desarrollo Rural	CARGO Y DEPENDENCIA:	Jefe Oficina Asesora Juridica - Secretaria General y de Cercania al Ciudadano	CARGO Y DEPENDENCIA:	Secretaria de Despacho -Secretaria General y de Cercania al Ciudadno
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

Juan Gomez,

Powered by CamScanner