Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300155928

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	09.12.2024
Referencia Del Documento:	CNTA N° 4-2024	Fecha Impresión de Factura:	09.12.2024
Centro Gestor:	1105	Nombre de la Dependencia:	SECRETARÍA DE GOBIERNO Y
Fondo:	3-1702	Nombre del Fondo:	Fondo orden público excedentes
Verificado por:	MCARRASCO	Documento RPC:	4600024360
NIT del Tercero:	10076342147	Código del Tercero:	2300042521
Nombre del Tercero:	MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 4 DE 4 CONTRATO SGO-CPS-297-2024

VALOR BRUTO FACTURA: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS $ 3.382.000

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2490550000	31	Servicios	XACREEDOR/DEUDOR	3.353.000-
002	5507060077	81	Asignacion de Bienes	2320202008	3.382.000
003	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	29.00

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	2.989.688	29.000-

VALOR DESCUENTOS: $ 29.000

VALOR NETO A PAGAR: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL PESOS $ 3.353.000

LUIS FDO. NAVARRO J.
ORDENADOR

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 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
	3	12	2024		25	7	2024		24	11	2024

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE GOBIERNO Y SEGURIDAD CIUDADANA	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1105

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SGO-CPS-297-2024	X		MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN	1007634214

TELÉFONO FIJO	NUMERO CELULAR	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	3134591919	CARRERA 113 BIS # 18a-88 , Bogota D.C.	mabelrime2000@gmail.com

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

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y DEMAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y ORDEN PUBLICO PARA EL DESARROLLO DE LAS ETAPAS DE LA GESTION CONTRACTUAL DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DE CUNDINAMARCA
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	El valor del presente Contrato corresponde a la suma de TRECE MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHC MIL PESOS M/CTE ($13.528.000). La Secretaria de Gobierno pagará al Contratista el valor del presente Contrato_con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 7100054076 del 18 de Julio de 2024. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a as apropiaciones presupuestales. La Secretaria de Gobierno pagará al Contratista el valor de sontrato asi: a) Cuatro (4) pagos iguales mensuales vencidos, por la suma de: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($3.382.000), incluido todos los impuestos a que haya lugar, previo recibo a satisfacción por e supervisor del contrato. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes mensuales junto a las evidencias y/o soportescorrespondientes, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y onstancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Los pagos se realizarán dentro de los 30 dias 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 de la Gobernación de Cundinamarca.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	3-1702	NOMBRE DEL FONDO	FONDO DE ORDEN PUBLICO EXCEDENTES	VALOR DEL PAGO	$ 3.382.000
PAGO N°	4 DE 4	BANCO	BANCO CAJA SOCIAL		
CUENTA N°		24105871204		AHORROS	

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO		$ 13.528.000	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
			VALOR ANTICIPADO	$ -
			VALOR DEL ANTICIPO	$ -
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -
ADICIÓN	DEPARTAMENTO	$ -	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$ -
			SALDO AMORTIZACIÓN	$ -
			VALOR BRUTO A PAGAR	$ 3.382.000
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$ 13.528.000
TOTAL		$ 13.528.000	SALDO POR EJECUTAR	$ -

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NUMERO DE RPC
25	07	2024	4600024360

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
18	11	2024	1067655191

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ULTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA	Día	Mes	Año	# INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	del			Al		
									Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	SI	X		3	12	2024	4		25	10	2024	24	11	2024
	NO													

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Supervisión	X	No Aplica	

OBSERVACIONES (si se requiere)	En cumplimiento de la Circular 008 del 2021 se revisó la liquidación de seguridad social del mes de octubre 1067655191 y noviembre 1068162908 correspondiente del año 2024 y se encuentra conforme a lo establecido en la normatividad vigente, de igual manera, se verificó la autenticidad de las Planillas

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	CARLOS ALBERTO VELASQUEZ	NOMBRE:	HAYVER MANUEL CARDENAS GONZALEZ	NOMBRE:	LUIS FERNANDO NAVARRO JIMENEZ
CARGO Y DEPENDENCIA:	DIRECTOR DE SEGURIDAD Y ORDEN PUBLICO SECRETARIA DE GOBIERNO Y SEGURIDAD CIUDADANA	CARGO Y DEPENDENCIA:	ASESOR DE DESPACHO SECRETARIA DE GOBIERNO Y SEGURIDAD CIUDADANA	CARGO Y DEPENDENCIA:	SECRETARIO DE GOBIERNO SECRETARIA DE GOBIERNO Y SEGURIDAD CIUDADANA
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

CB

AHORROS

09 DIC 2024

5600164389 3300155928