8875776 SS CPS . 934 . 2024

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 16 CONTRATISTAS 33700 32600 SALUD PUBLICA ABRIL 11 DE 2025
Fecha Pago	11/04/2025
Hora Pago	11:40

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	20767812	**Referencia**	3100000000032600
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX2407	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 3.353.631,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

Gobernación de Cundinamarca

TESORERIA GIRADO

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300137299

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	10.04.2025
Referencia Del Documento:	CTA COB 6	Fecha Impresión de Factura:	10.04.2025
Centro Gestor:	R1197.01	Nombre de la Dependencia:	SALUD PUBL COLECTIVA RESERVA
Fondo:	3-2600	Nombre del Fondo:	Recursos nación salud
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4700009660
NIT del Tercero:	20767812	Código del Tercero:	2300020894
Nombre del Tercero:	BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ GONZALEZ		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 6 DE 7 SS CPS 934 2024

VALOR BRUTO FACTURA: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS $ 3.382.631

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2480040000	31	Acciones salud pub	XACREEDOR/DEUDOR	3.353.631-
002	5508070000	81	Asistencia técnica	2320202008	3.382.631
003	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	29.000-

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	2.989.948	29.000-

VALOR DESCUENTOS: $ 29.000

VALOR NETO A PAGAR: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS $ 3.353.631

NEIDY TINJACA RUEDA
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
	27	3	2025		2	8	2024		15	2	2025

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	R 1197-01

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CPS-934/2024		X	BIBIANA LEONOR RODRIGUEZ	20767812
TELÉFONO FIJO	**NÚMERO CELULAR**		**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
NO	3212017999		calle 3#5-39 barrio las palmas nimaima	bibianar2023@gmail.com
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*			*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO

OBJETO	PRESTAR APOYO A LA SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN LAS ACCIONES QUE INCIDAN EN LOS DIFERENTES ENTORNOS EN LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS DE ACUERDO A LAS NORMAS VIGENTES
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	: FORMA DE PAGO. El valor del presente contrato es la suma de VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($21.874.347). La Secretaría de Salud de Cundinamarca, pagara al contratista el valor de la adición delcontrato por lo cual se estima en la suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($5.524.964) de la siguiente manera: 1. Un primer pago proporcional a los dias de servicio efectivamente prestados por valor de QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MCTE ($563.772) desde el inicio de la adición hasta el último dia del mes de diciembre. 2. Un segundo pago por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($3.382.631) correspondiente al mes de enero de 2025. 3. Un último pago proporcional a los dias de servicio efectivamente prestados por un valor de UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE ($1.578.561) hasta la fecha de terminación del contrato.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	3-2600	NOMBRE DEL FONDO	RECURSOS NACION SALUD	VALOR DEL PAGO	$ 3.382.631
PAGO N°	6 DE 7	BANCO	BANCOLOMBIA		
CUENTA N°		89229992407		AHORROS	

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO		$ 16.349.383,00	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
			VALOR ANTICIPADO	$ -
			VALOR DEL ANTICIPO	$ -
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -
ADICIÓN	DEPARTAMENTO	$ 5.524.964	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$ -
			SALDO AMORTIZACIÓN	$ -
			VALOR BRUTO A PAGAR	$ 3.382.631
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$ 20.183.031
TOTAL		$ 21.874.347	SALDO POR EJECUTAR	$ 1.691.316

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
18	12	2024	4700009660

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
3	12	2024	9478406128

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 Día	del Mes	del Año	Al Día	Al Mes	Al Año
	NO			19	3	2025	6		1	1	2025	30	1	2025

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:	FABIAN CAMILO SALGADO ESCOBAR	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA