Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300146607

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	28.09.2024
Referencia Del Documento:	C.C N°4	Fecha Impresión de Factura:	28.09.2024
Centro Gestor:	1103	Nombre de la Dependencia:	SECRETARIA GENERAL
Fondo:	1-0100	Nombre del Fondo:	Recurso ordinario
Verificado por:	MCARRILLOC	Documento RPC:	4600022434
NIT del Tercero:	113071695	Código del Tercero:	2300031271
Nombre del Tercero:	ANGEL TAPIA LOZANO		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 4 DE 4 SG-CPS-638-2024

VALOR BRUTO FACTURA: SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS $ 6.500.000

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2511010000	31	Nomina por Pagar	XACREEDOR/DEUDOR	6.444.000-
002	5108010001	81	Remuneracion Servici	2120202008	6.500.000
003	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	56.000-

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	5.745.428	56.000-

VALOR DESCUENTOS: $ 56.000

VALOR NETO A PAGAR: SEIS MILLONES CUATROCIENTOSCUARENTA Y CUATRO MIL PESOS $ 6.444.000

NATALIA A. FORERO M.
ORDENADOR

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: A-GC-FR-033
		VERSIÓN: 03
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO P. CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 02/08/2023

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
	26	9	2024		16	5	2024		15	9	2024

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA GENERAL	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1103

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SG-CPS-638-2024	X		ANGEL TAPIA LOZANO	11307169

TELÉFONO FIJO	NÚMERO CELULAR	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
4963526	3123543526	CALLE 144 # 9 -89 APTO 202, CEDRITOS	angeltapialozano8@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 POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA A LA SECRETARÍA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONÓMICO EN LOS TRÁMITES REQUERIDOS EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE REALIZAN EN LA PLATAFORMA SIA OBSERVA
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO CORRESPONDE A LA SUMA DE VEINTISEIS MILLONES DE PESOS ($26.000.000) M/CTE., 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 7100050881 DEL 26 DE ABRIL DE 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 SECRETARIA GENERAL PAGARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO ASÍ: CUATRO (4) MENSUALIDADES VENCIDAS CADA UNA POR LA SUMA DE SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($6.500.000) M/CTE, 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 LA FECHA DE PRESENTACIÓN DEL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO FIRMADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. LA SECRETARÍA CONTRATANTE PAGARÁ LOS GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DEL CONTRATISTA, CUANDO ESTOS FUEREN AUTORIZADOS, PREVIA SOLICITUD DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, EN LOS CASOS EN QUE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL DEBA REALIZARSE EN LUGARES DIFERENTES AL DOMICILIO CONTRACTUAL ACORDADO POR LAS PARTES. PARA EL PAGO DE LOS GASTOS MENCIONADOS, LA ENTIDAD UTILIZARÁ COMO REFERENCIA LA TABLA DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DE CONTRATISTAS VIGENTE. EL ULTIMO 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	1-0100	NOMBRE DEL FONDO	RECURSO ORDINARIO	VALOR DEL PAGO	$ 6.500.000

PAGO N°	4	DE	4	BANCO	DAVIVIENDA

CUENTA N°	008700466991	AHORROS

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR		ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$ 26.000.000		PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
			VALOR ANTICIPADO	$ -
			VALOR DEL ANTICIPO	$ -
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -
ADICIÓN DEPARTAMENTO			AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$ -
			SALDO AMORTIZACIÓN	$ -
			VALOR BRUTO A PAGAR	$ 6.500.000
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$ 26.000.000
TOTAL	$ 26.000.000		SALDO POR EJECUTAR	$ -

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
16	05	2024	4600022434

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NUMERO DE PLANILLA
18	09	2024	79507279

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
				26	9	2024	4		16	8	2024	15	9	2024

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Supervisión		No Aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	Se realizó pago de seguridad social del mes de septiembre con N° de planilla 80508701, pagada el 26 de septiembre.

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	LEONARDO FABIO MORA RIOS	NOMBRE:	URIEL ANTONIO RONCANCIO VARGAS	NOMBRE:	NATALIA ANDREA FORERO MARIN
CARGO Y DEPENDENCIA:	ASESOR DE DESPACHO SECRETARIA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONOMICO	CARGO Y DEPENDENCIA:	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA SECRETARÍA GENERAL	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESPACHO SECRETARÍA GENERAL
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

26-09-24

Gobernación de Cundinamarca

Bogotá, 26/09/2024

Doctor:
URIEL ANTONIO RONCANCIO VARGAS
Jefe oficina asesora Jurídica
SECRETARÍA GENERAL
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA
Bogotá D.C.

Asunto: Remisión de documentos para trámite de pago No 04 del Contrato No. SG-CPS-638-2024

Respetado doctor:

Comedidamente remito de forma digital los soportes para pago del contrato mencionado en el asunto a nombre de **ANGEL TAPIA LOZANO** identificada con cedula 11307169 por valor de $ 6.500.000 para el trámite del pago número 04 de 4, así:

1. Recibido A Satisfacción Y Certificado Para Pago De Contratos/Convenios (A-Gc-Fr033)
2. Certificación Bancaria Menor A 30 Días
3. Oficio Remisorio
4. Informe De Supervisa
5. Cuenta De Cobro
6. Informe De Actividades
7. Planilla
8. Validación De Planilla
9. CD
10. Evaluación de proveedor
11. Acta de cierre

Cordialmente,

LEONARDO FABIO MORA RIOS
ASESOR DE DESPACHO.
Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SG-CPS-638-2024

Informe Parcial _____ / No. Del Informe 4	Informe Final ___X___
Periodo del Informe: Del 16.08.2024 hasta el 15.09.2024	
Fecha en la que se rinde en informe:	26.09.2024

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista	ANGEL TAPIA LOZANO
NIT / C.C.	113071695
Supervisor	LEONARDO FABIO MORA RIOS
Cargo	Asesor del secretario de competividad
Objeto del Contrato o Convenio	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMIA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA A LA SECRETARIA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONÓMICO EN LOS TRAMITES REQUERIDOS EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE REALIZAN EN LA PLATAFORMA SIA OBSERVA
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio	14.05.2024
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	16.05.2024
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100050881
Registro Presupuestal	4600022434
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$26,000,000
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Valor Total del Contrato	$26,000,000
Plazo de Ejecución Inicial	4 MESES SIN QUE SUPERE 31.12.2024
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	4 MESES SIN QUE SUPERE 31.12.2024
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	15.09.2024
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	na
Garantía de Cumplimiento	na
Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	na

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 100%

1. Realizar el cargue de todos los soportes de ejecución y control mensual de la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.

El contratista realizó revisión, análisis, control y evaluacion de tramites, gestiones y actividades juridicas en especial las de derecho administrativo y contractual de un determinado número de contratos y convenios de la Secretaria de Competitividad y Desarrollo Economico del año 2021

2. Efectuar el cargue de documentos en las etapas precontractual, contractual y pos contractual de los diferentes procesos establecidos por la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.

El contratista reviso, analizó y se evaluó tramites, gestión y actividades de 17 contratos y 4 convenios correspondientes al año 2021 y 1 del año 2022 la etapa precontractual, contractual de los procesos establecidos como orden de prestación de servicios, profesionales y técnicos ejecutados en la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.

3. Brindar acompañamiento profesional y el apoyo necesario en el cargue y revisión de contratos para la rendición de la cuenta mensual del aplicativo SIA observa, en la Secretaria de Competitividad y Desarrollo Económico.

no se asignó esta actividad al contratista

4. Realizar acompañamiento en los procesos y trámites de cuentas efectuados por las asistencias técnicas realizadas por la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.

5. Participar en las reuniones solicitados por el supervisor del contrato.

El contratista asistió a reunión con el supervisor y los funcionarios de archivo para organizar y ordenar los contratos a revisar, lo cual soporta las obligación y actividades a ejecutadas.

6. Las demás inherentes al objeto del contrato que sean designadas por el supervisor.

no se asignaron más actividades

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300138543	21.06.2024	$6,500,000
3300140879	23.07.2024	$6,500,000
3300144597	11.09.2024	$6,500,000

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del Contrato /	$26.000.000	
Valor Adición	$0	
Valor Ejecutado		$19.500.000
Saldo a favor del Contratista		$6.500.000
Saldo a favor de la Entidad		$0
Sumas iguales	$26.000.000	$26.000.000

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

El contratista cumplió con lo requerido por el supervisor y las actividades que reposan en la minuta contractual, se da cumplimiento a lo estipulado en la cláusula cuarta "valor contrato y forma de pago" para realizar el primer pago, según contrato No. SG-CPS-638-2024. Como supervisor certifico el cumplimiento para el trámite de pago, igualmente no registra sanción por incumplimiento. A su vez el contratista entrega la cuenta de cobro Nº 04 de fecha 26/09/2024

[illegible]

[illegible]
Asesor del gobierno de cundinamarca

Bogotá D.C., 26 de septiembre de 2024

Cuenta de Cobro No. 004 - 2024

Contrato N° SG-CPS- 638 -2024

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
NIT: 899.999.114-0
SECRETARIA GENERAL

DEBE A:

ANGEL TAPIA LOZANO
CC. 11307169 de Girardot

La suma de: SEIS MILLONES *QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE* ***($6.500.000).***

POR CONCEPTO: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA A LA SECRETARÍA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONÓMICO EN LOS TRÁMITES REQUERIDOS EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE REALIZAN EN LA PLATAFORMA SIA OBSERVA, en el periodo comprendido del 16 de agosto al 15 de septiembre de 2024.

Cordialmente,

ANGEL TAPIA LOZANO
CC. 11307169

DIRECCION: Calle 144 N° 9-89 Apto 202
TELEFONO: 3123543526
CORREO ELECTRONICO: angeltapialozano8@gmail.com
NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA
NÚMERO DE CUENTA: 008700466991

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
Del 16 de agosto al 15 de septiembre del 2024.

No de contrato:	**Plazo de ejecución:**
SG-CPS-638-2024	Cuatro (4) meses.
CDP:	**Fuente de recursos del Contrato:**
7100050881 del 26 de abril 2024	Inversión __Funcionamiento_ X
Nombre del contratista:	**Informe para pago No.** 04 de 04
ANGEL TAPIA LOZANO	**Fecha de reporte:** 26 de Septiembre de 2024
Identificación:	**Fecha del Acta de Inicio del Contrato:**
11307169	Mayo 16 de 2024
Teléfono de contacto:	**Fecha prevista de Terminación del Contrato:**
3123543526	**Septiembre 15 de 2024**
Valor total del contrato:	**Entidad prestadora de salud:**
$ 26.000.000	NUEVA EPS
Valor del pago del período reportado:	**Fondo de pensiones:**
6.500.000	PORVENIR
Saldo por ejecutar:	**Aseguradora de riesgos laborales:**
0	POSITIVA

Consignación Cuenta Bancaria		
Banco:	**N° de cuenta:**	**Tipo de cuenta:**
DAVIVIENDA	**008700466991**	AHORROS

Obligación No. 1		
Realizar el cargue de todos los soportes de ejecución y control mensual de la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.		
Descripción de la Actividad:		
Actividad desarrollada	**Fecha de la Actividad**	**Evidencias Adjuntas**
1. Efectué y se realice revisión, análisis, control y evaluación de tramites, gestiones y actividades jurídicas en especial las de derecho administrativo y contractual de un determinado número de contratos y convenios de la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico del año 2021	16 agosto al 15 de septiembre 2024	Se adjunta evidencia en Excel la revisión y entrega al archivo general del: 1.-convenio SCDE – SASI N° 167 - 2021 con contenido de 35 carpetas y 7448 folios. 2.- SCDE-CDCASO N°112 – 2021 con contenido de 34 carpetas y 6747 folios. 3.- SCDE—CDASO N° 154- 2021 con contenido de 47 carpetas y 9100 folios. 4.- SCDE-SASI N°279 – 2022 con contenido de 34 carpetas y 6762 folios. 5.- SCDE-SASI N°276-2022 Con contenido 6 carpetas y 1076 folios. Se reviso, analizo, y se le efectuó el control y evaluación de 17 contratos de prestación de servicios.

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
Del 16 de agosto al 15 de septiembre del 2024.

Efectuar el cargue de documentos en las etapas precontractual, contractual y pos contractual de los diferentes procesos establecidos por la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico

Descripción de la Actividad:

Actividad desarrollada	Fecha de la Actividad	Evidencias Adjuntas
1. Se reviso, analizo y se evaluó tramites, gestión y actividades de 17 contratos y 4 convenios correspondientes al año 2021 y 1 del año 2022 la etapa precontractual, contractual de los procesos establecidos como orden de prestación de servicios, profesionales y técnicos ejecutados en la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.	Agosto 16 a septiembre15 de 2024	Se efectuó el cumplimiento a esta obligación con la revisión del total, número de folios correspondientes a cada carpeta de los diferentes contratos y convenios tanto de orden de prestación de servicios (17) correspondientes a la vigencia del año 2022. **Anexo** 1. Listado de contratos: 2. convenios interadministrativos 3. listados de cajas 4. Registros fotográficos.

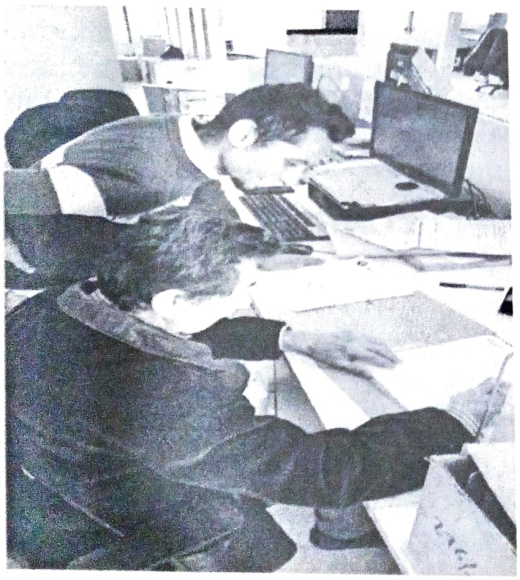
Obligación No. 3

Brindar acompañamiento profesional y el apoyo necesario en el cargue y revisión de contratos para la rendición de la cuenta mensual del aplicativo SIA observa, en la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.

Descripción de la Actividad:

Actividad desarrollada	Fecha de la Actividad	Evidencias Adjuntas
1. Para el presente periodo se ejecutó la actividad en el SECOP II normatividad exigida y autorizada por los órganos de control	Agosto 16 a septiembre15 de 2024	Para soportar esta obligación se revisaron todos los 17 contratos en la plataforma del SECOP II. Como evidencia se resalta la revisión de 17 contratos, se soporta con la entrega de registros fotográficos de los contratos revisados y evaluados en el SECOP II, los cuales fueron ejecutados en la vigencia 2022. Los contratos revisados están acorde a la normatividad vigente de los órganos de control en el año 2022.

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
Del 16 de agosto al 15 de septiembre del 2024.

	Agosto 16 a septiembre 15 de 2024	
	Agosto 16 a septiembre 15 de 2024	

Obligación No. 6		
Las demás inherentes al objeto del contrato que sean designadas por el supervisor.		
Descripción de la Actividad:		
Actividad desarrollada	**Fecha de la Actividad**	**Evidencias Adjuntas**
N/A	N/A	N/A

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
Del 16 de agosto al 15 de septiembre del 2024.

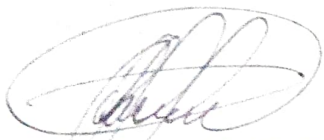
OBSERVACIONES:
No aplica.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:
Se han cumplido con las obligaciones contractuales.

DECLARACIÓN No. 1: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

DECLARACIÓN No. 2: Manifiesto que he cumplido con mi obligación de cotizar a salud y pensión de acuerdo con lo establecido en el contrato, y que no he recibido ingresos adicionales durante el presente mes que aumenten la base de cotización.

FIRMA CONTRATISTA



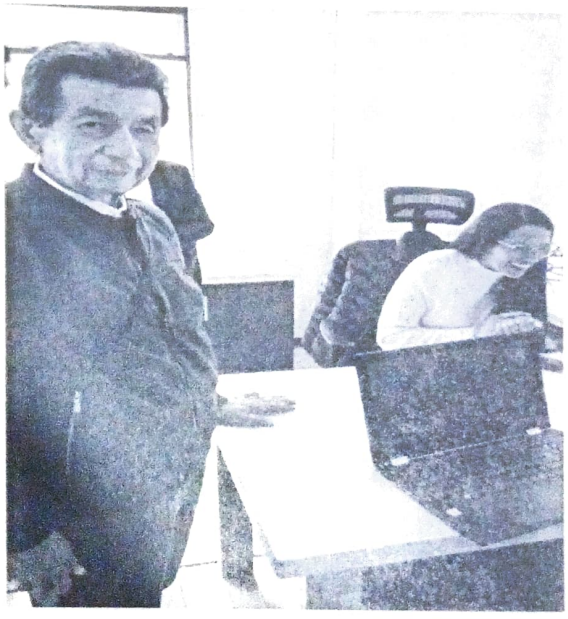
Nombre: ANGEL TAPIA LOZANO
Cedula: 11307169
Celular: 3123543526
Correo: angeltapialozano8@gmail.com

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
Del 16 de agosto al 15 de septiembre del 2024.

Obligación No. 4		
Realizar acompañamiento en los procesos y trámites de cuentas efectuados por las asistencias técnicas realizadas por la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico.		
Descripción de la Actividad:		
Actividad desarrollada	**Fecha de la Actividad**	**Evidencias Adjuntas**
Realicé acompañamiento y participé en reuniones con personal del archivo la Secretaría de Competitividad y Desarrollo Económico para dar entrega al archivo, una vez realizados los procedimientos como era efectuar, coordinar y controlar los procedimientos establecidos para llevar el orden de los procesos y tramites requeridos en cada uno de las 17 contratos del total de órdenes de prestación de servicios profesionales y técnicos ejecutados en la vigencia 2022, hecho que para su evaluación y valoración, en su gestión y para un posterior control y revisión por las entidades de control fiscal, penal y disciplinario, estas se alineen y se acojan a la normatividad legal y jurídica establecidas por cada una de las entidades del estado.	Agosto 16 a septiembre15 de 2024	Para soportar esta actividad se cuenta con el listado de contratos correspondientes a 17 y cinco (5) convenios, al igual que cada una de las cajas que se encuentran en la oficina de archivo de la vigencia correspondiente al año 2021 y 2022 **ANEXO:** 1. Listado de contratos Revisados 2. Listado de cajas Revisadas 3. Registro fotográfico carpetas de diferentes contratos. evidencia fotos de carpetas de diferentes contratos.

Obligación No. 5		
Participar en las reuniones solicitados por el supervisor del contrato.		
Descripción de la Actividad:		
Actividad desarrollada	**Fecha de la Actividad**	**Evidencias Adjuntas**

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
Del 16 de agosto al 15 de septiembre del 2024.

		Anexo: Registro fotográfico.
1. Asisti a reunión con el supervisor, jefe juridico de la secretaria y los funcionarios de archivo para organizar y ordenar contratos y convenios a revisar, lo cual soporta las obligación y actividades a ejecutar en el desarrollo del objeto de la orden del Contrato No. SG-CPS-638-2024.	Agosto 16 a septiembre 15 de 2024	
	Agosto 16 a septiembre 15 de 2024	

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
Del 16 de agosto al 15 de septiembre del 2024.

OBSERVACIONES:
No aplica.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:
Se han cumplido con las obligaciones contractuales.

DECLARACIÓN No. 1: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

DECLARACIÓN No. 2: Manifiesto que he cumplido con mi obligación de cotizar a salud y pensión de acuerdo con lo establecido en el contrato, y que no he recibido ingresos adicionales durante el presente mes que aumenten la base de cotización.

FIRMA CONTRATISTA



Nombre: ANGEL TAPIA LOZANO
Cedula: 11307169
Celular: 3123543526
Correo: angeltapialozano8@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	11307169	ANGEL TAPIA LOZANO	Calle 144 9 89 APt 202	3123543526	angeltapialozano8@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente		BOGOTA D. C.	BOGOTA D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	18/09/2024	79507279	$755.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	325.000	0		0		0	2	500	0	325.500	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	416.000	0	0	0	0	2	700	0	416.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	2	100	13.700			136	13.700	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.500
Pensión	1	416.000	416.700
Riesgos Laborales	1	13.600	13.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	754.600	755.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	11307169	ANGEL TAPIA LOZANO	Calle 144 9 89 APt 202	3123543526	angeltapialozano8@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	1	18/09/2024	79507279	$755.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	11307169	TAPIA LOZANO ANGEL			X																	230301	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS037	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	1	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	11307169	ANGEL TAPIA LOZANO	Calle 144 9 89 APt 202	3123543526	angeltapialozano8@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	1	26/09/2024	80508701	$402.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	173.400	0		0		0	0	0	0	173.400	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	221.900	0	0	0	0	0	0		221.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.300				7.300	0	0	7.300			73	7.300	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	173.400	173.400
Pensión	1	221.900	221.900
Riesgos Laborales	1	7.300	7.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.600	402.600

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	11307169	ANGEL TAPIA LOZANO		Calle 144 9 89 APt 202	3123543526	angeltapialozano8@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

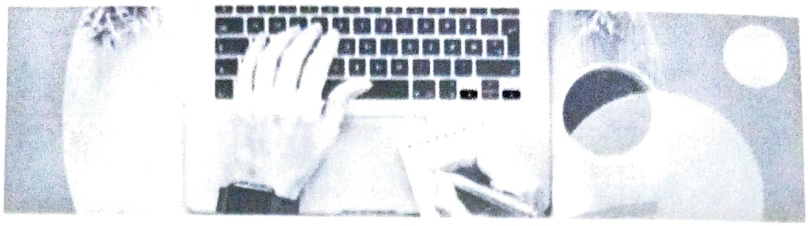
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	26/09/2024	80508701	$402,600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	11307169	TAPIA LOZANO ANGEL	59	0			N	X															230301	1.386.667	221.900	0	0	0	0	EPS037	1.386.667	173.400	14-23	1.386.667	1	7.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



Inicio / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los ultimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

11307169

Número de planilla*

80508701

Valor Planilla*

402600

Periodo de pago salud*

Mes*

Septiembre

Año*

2024

Fecha de pago de la planilla*

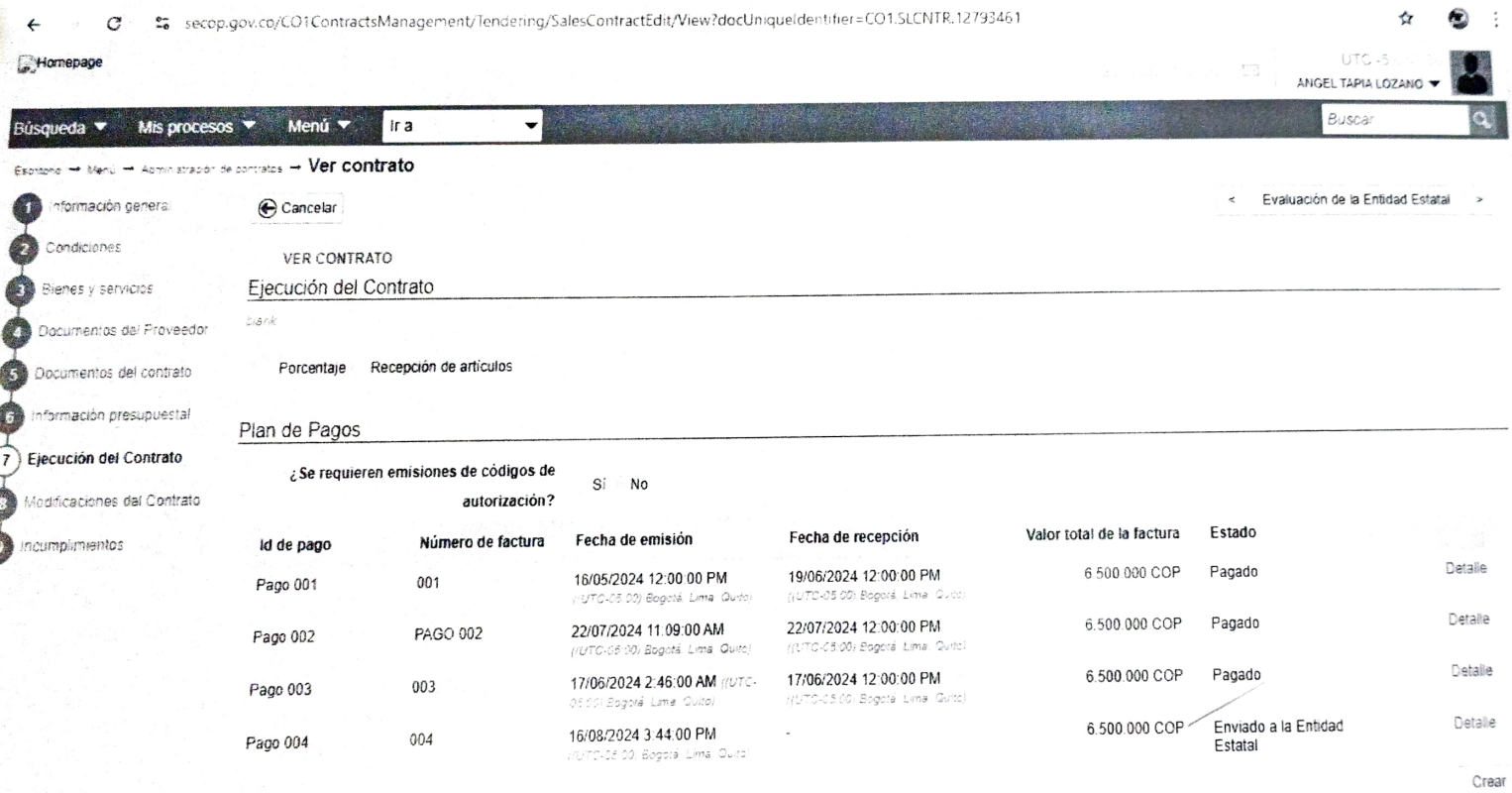
09/26/2024

Regresar Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Septiembre - 2024
Pension	Porvenir	Septiembre - 2024
Salud	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	Septiembre - 2024

Redes de Pago

Fechas de Pago


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12793461
Homepage
ANGEL TAPIA LOZANO
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio → Menú → Administrador de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
blank
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Pago 001
001
16/05/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
19/06/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
6.500.000 COP
Pagado
Detalle
Pago 002
PAGO 002
22/07/2024 11:09:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
22/07/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
6.500.000 COP
Pagado
Detalle
Pago 003
003
17/06/2024 2:46:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
17/06/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
6.500.000 COP
Pagado
Detalle
Pago 004
004
16/08/2024 3:44:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
-
6.500.000 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Crear

Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: A-GC-FR-012
		Versión: 05
	EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	Fecha Aprobación: 20-10-2023

Secretaria y/o unidad responsable	Sec. General	Objeto del contrato	Fecha de evaluacion
Nombre del contratista	ANGEL TAPIA LOZANO	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA A LA SECRETARÍA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONÓMICO EN LOS TRÁMITES REQUERIDOS EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE REALIZAN EN LA PLATAFORMA SIA OBSERVA	26-09-2024
Tipo de Convenio y/o Contrato	PRESTACIÓN SERV PROF Y DE APOYO A LA GESTIÓN PERS-NATURAL		
No Convenio y/o Contrato	SG-CPS-638-2024		

A Puntos por Criterio	Caracteristica	Criterio	B Nomenclatura	C Calificación del Servicio Prestado	Total por Criterio
35	Cumplimiento	No cumple con los plazos, ni el objeto establecido contractualmente	0	3	35
		Cumple con el objeto por fuera de los plazos establecidos	1		
		Ocasionalmente se atrasa, sin perjudicar el objeto contractual	2		
		Cumple con las obligaciones contraídas en el contrato dentro de los plazos establecidos	3		
35	Suministro y entrega de información	No suministra la información solicitada	0	3	35
		Entrega información incompleta y se le debe solicitar ajuste en la información	1		
		Entrega información completa y se le debe solicitar ajuste en la información	2		
		Suministra información solicitada dentro de los plazos, si tiene a cargo sistemas de información de la entidad los entrega completamente gestionados	3		
30	Cumplimiento del objeto y las obligaciones derivadas del mismo	El contratista presentó inconformidades graves en la calidad y cumplimiento de especificaciones técnicas exigidas o las obligaciones pactadas ocasionando incumplimiento del contrato y dando lugar a la aplicación de garantías o requerimientos constantes	0	3	30
		El contratista desarrollo el objeto contractual despues de varios requerimientos y entregó las actividades despues de solicitar a la entidad ampliación de plazos	1		
		El contratista cumplió con los requisitos y especificaciones técnicas establecidas para el bien y/o servicio adquirido.	2		
		El contratista supera las expectativas y desarrolla el objeto contractual con responsabilidad, compromiso y cumpliendo a cabalidad con las especificaciones técnicas establecidas para el bien y/o servicio contratado	3		

PUNTAJE OBTENIDO POR EL CONTRATISTA	100
CLASIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	A: Notable

ESCALA DE CLASIFICACIÓN DE ACUERDO AL PUNTAJE OBTENIDO		
NIVEL	PUNTAJE	DESCRIPCIÓN
A: Notable	Entre 90 y 100	Felicitaciones! Ah logrado un nivel notable que permite asegurar la satisfacción del producto o servicio prestado
B: Confiable	Entre 71 y 89	Su desempeño se encuentra dentro de los niveles esperados, lo invitamos a mantener y mejorar sus actividades para ascender al nivel notable.
C: Riesgo	Entre 50 y 70	Es muy importante vigilar las condiciones de trabajo y las características a asegurar para evitar el deterioro de los resultados. Este resultado se debe tener en cuenta para futuras contrataciones
D: Crítico	Entre 0 y 49	No es confiable la contratación realizada, se deben ejecutar las acciones contractuales correspondientes, y validar la necesidad garantizar el producto o servicio contratado.

Firma de Supervisor o Interventor (Según el Caso)

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: A-GC-FR-041
		Versión: 04
	ACTA DE CIERRE DEL EXPEDIENTE CONTRACTUAL	Fecha aprobación: 21/08/2024

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015 y con los lineamientos impartidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, se procede a realizar cierre del expediente del Contrato o Convenio que se describe a continuación, en los siguientes términos:

DEPENDENCIA	SECRETARÍA GENERAL
NÚMERO DE CONTRATO/CONVENIO	SG-CPS- 638 -2024
OBJETO	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA A LA SECRETARÍA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONÓMICO EN LOS TRÁMITES REQUERIDOS EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE REALIZAN EN LA PLATAFORMA SIA OBSERVA
CONTRATISTA	ANGEL TAPIA LOZANO
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA	11307169
TIPO DE CONTRATO O CONVENIO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO	LEONARDO FABIO MORA RIOS
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	10 DE MAYO DE 2024
FECHA DE INICIO	16 DE MAYO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	15 DE SEPTIEMBRE DE 2024
EL CONTRATO SE ENCUENTRA LIQUIDADO	SI _____ Fecha de liquidación: NO ____X__ Motivo: "***De acuerdo con lo estipulado en el Art 217 del Decreto 019 de 2012 - La liquidación no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.***"
INDIQUE SI EL EXPEDIENTE ES FÍSICO, DE SECOP II O HÍBRIDO	HIBRIDO
N° PROCESO SECOP	CO1.SLCNTR.12793461
INDIQUE SI SE CUMPLIERON COMPLETAMENTE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL CONTRATO /CONVENIO	SI __X___ NO _____ (EXPLIQUE)
VERIFICACIÓN DE GARANTÍAS	N/A

FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS AMPAROS	N/A
SE CUMPLIERON LAS CONDICIONES DE DISPOSICIÓN FINAL O RECUPERACIÓN AMBIENTAL DE LAS OBRAS O BIENES	SI _____ NA__X____ NO _____ (EXPLIQUE)
NÚMERO DE FOLIOS CON QUE CIERRA EL EXPEDIENTE SI ES FÍSICO O HÍBRIDO (Parte Física)	147
INDIQUE EL ÚLTIMO DOCUMENTO PUBLICADO EN SECOP II, SI EL EXPEDIENTE ES ELECTRÓNICO SECOP II O HÍBRIDO	CUENTA DE COBRO # 4
INDIQUE EL ÚLTIMO DOCUMENTO QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE FÍSICO SI ESTE EXISTE	ACTA DE CIERRE

Certifico que en el expediente contractual reposan los informes de supervisión /interventoría y las certificaciones de cumplimiento, las cuales dan cuenta de la ejecución del Contrato SG-CPS- 638 -2024 en su totalidad y a satisfacción de la Entidad.

En consecuencia, se cierra el expediente contractual correspondiente SG-CPS- 638 -2024

Se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los 26 días del mes de septiembre de 2024

LEONARDO FABIO MORA RIOS
ASESOR DE DESPACHO
SECRETARÍA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO ECONOMICO

Revisó: Leonardo Fabio Mora Rio
Asesor De Despacho
Secretaría De Competitividad Y Desarrollo Económico

Proyectó: Ángel Tapia Lozano
Contratista S.G

SG- CPS-638-2009

Angel TAPIA LOZANO

Pago No 4