



Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300134238

Clase Documento: RE Factura LogísticaMM
Referencia Del Documento: CTA. C. 1-2023
Centro Gestor: R1105
Fondo: 3-5000
Verificado por: MCARRASCO
NIT del Tercero: 9009040384
Nombre del Tercero: INNCE SAS

Fecha de Contabilización: 15.04.2024
Fecha Impresión de Factura: 15.04.2024
Nombre de la Dependencia: RESERVAS SECRETARIA GOBIERNO
Nombre del Fondo: Fondo de Bomberos
Documento RPC: 4600019847
Código del Tercero: 2200005771

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 1 DE 1 CONTRATO SGO-SAMC-2023

VALOR BRUTO FACTURA: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOSTREINTA Y SIETE MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS \$ 235.437.151

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401020008	31	proyectos de inversi	XACREEDOR/DEUDOR	200.782.458-
002	5507060077	81	Asignacion de Bienes	23201010030208	235.437.151
003	2440800009	50	ESTam adulto mayor	XRETENCION/DEDUCCION09	3.957.000-
004	2440800010	50	Tasa Prodeporte y Re	XRETENCION/DEDUCCION09	4.946.000-
005	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	1.911.000-
006	2440800003	50	Estam.Procultura	XRETENCION/DEDUCCION09	1.978.000-
007	2440800001	50	Otros Imp.Dep Prodes	XRETENCION/DEDUCCION09	3.957.000-
008	2440800002	50	Estam.Proelectrifica	XRETENCION/DEDUCCION09	395.693-
009	2440800004	50	Estam Prohospitales	XRETENCION/DEDUCCION09	3.957.000-
010	2436250000	50	Imp.las Vtas retenid	XRETENCION/DEDUCCION08	5.639.000-
011	2436080000	50	Compras	XRETENCION/DEDUCCION09	4.946.000-
012	2440800007	50	ESTam univers cundin	XRETENCION/DEDUCCION09	2.968.000-

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Dedución
Estampilla Bienestar del Adulto Mayor - Bienestar del Adulto Mayor 2%	197.846.345	3.957.000-
Pro Deporte y Recreación 2.5% - Pro Deporte y Recreación 2.5%	197.846.345	4.946.000-
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Demas Activ Svcs 9,86xm	197.846.345	1.911.000-
ProCultura (Con Cuantía) Estampilla - ProCultura (Con Cuantía) 1%	197.846.345	1.978.000-
ProDesarrollo Estampilla - Prodesarrollo 2%	197.846.345	3.957.000-
Proelectrificación Estampilla Monto Fijo - ProElectrificación rural del 0.2%	197.846.345	395.693-
ProHospitales Estampilla - ProHospitales 2%	197.846.345	3.957.000-
Retención IVA bienes/servicios - Ret. IVA Servicios Reg. Común 15%	37.590.806	5.639.000-
Retención Compras - Ret. Compra en Gen.l 2,5% Dec. 2418-2013	197.846.345	4.946.000-
Universidad de Cundinamarca. - Universidad de Cundinamarca 1.5	197.846.345	2.968.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 34.654.693

VALOR NETO A PAGAR: DOSCIENTOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOSCINCUENTA Y OCHO PESOS \$ 200.782.458

ENTIDAD CERTIFICADA



Secretaría de Hacienda

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321

www.cundinamarca.gov.co

NIT 899999114-0

©/CundiGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co



Gobernación de
Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No. 3300134238

[Signature]
LUIS FDO. NAVARRO J.
ORDENADOR

ENTIDAD CERTIFICADA



Secretaría de Hacienda

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321

www.cundinamarca.gov.co

NIT 899999114-0

O/CundiGov@CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

 Gobernación de CUNDINAMARCA		GESTIÓN CONTRACTUAL					CÓDIGO: A-GC-FR-033										
		RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS					VERSIÓN: 03										
										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			
		9	4	2024			11	12	2023			20	1	2024			
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA				SECRETARIA DE GOBIERNO					SECCIÓN PRESUPUESTAL			R1105					
CONTRATO N°		PRINCIPAL		ADICIONAL		CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA O NIT							
SGO-SAMC-417-2023 Lote 1		X				INNCEC SAS				900.904.038-4							
TELÉFONO FIJO		NÚMERO CELULAR				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				CORREO ELECTRÓNICO							
N/A		3124572582				Calle 26 A No. 13-97 Of. 2302 Bogotá D.C				mauricio.martinez@inncect.com							
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIAR LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*						*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			*CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO								
OBJETO		ADQUISICIÓN DE UN (1) DRON, UN (1) TELÉFONO SATELITAL, CINCUENTA (50) GPS, OCHENTA (80) KIT DE RESCATE VERTICAL, DOS (02) CUATRIMOTOS Y DIEZ (10) MOTOS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL CUERPO DE BOMBEROS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA* LOTE 1. (1) DRON, UN (1) TELÉFONO SATELITAL, CINCUENTA (50) GPS.															
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		Condicion para el pago: La Secretaria de Gobierno de Cundinamarca, efectuará el pago para cada uno de los LOTES ,1, 2, 3 y 4 de acuerdo con el contrato y/o contratos que surjan de la siguiente forma: 100% de su valor dentro de los treinta (30) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes, previa presentación de la factura, parafiscales y demás que se requieran por parte de la entidad. No se realizarán ni reconocerán pagos por servicios adicionales no autorizados por la Entidad ni incluidos en las especificaciones técnicas del presente contrato. El pago se efectuará previa presentación del informe mensual de actividades ejecutadas en el marco del contrato y evaluación o aprobación del mismo por parte del supervisor, con los siguientes documentos: 1. Cuenta de cobro dando estricto cumplimiento a las exigencias legales que establece el artículo 617 del Estatuto Tributario, incluyendo en la misma el número del contrato objeto de facturación; o factura electrónica según corresponda. 2. Copia Informe de entrega de los bienes y/o elementos solicitados por la entidad. 3. Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción, expedida por el supervisor del Contrato y 4. Certificación del pago de aportes a Parafiscales y al Sistema General de Seguridad Social (Personas Jurídicas) o Constancia del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales (Personas Naturales). 5. Acta de entrega y recibo de bienes, cuando corresponda.															
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		3-5000		NOMBRE DEL FONDO		BOMBEROS		VALOR DEL PAGO		\$ 235.437.151							
PAGO N°		1 DE 1		BANCO		BBVA											
CUENTA N°		0142504281															
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR		ANTICIPO		VALOR											
DEPARTAMENTO		\$ 235.437.151		PORCENTAJE DEL ANTICIPO													
ADICIÓN				VALOR ANTICIPADO		\$ -											
				VALOR DEL ANTICIPO		\$ -											
				AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$ -											
				AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO		\$ -											
DEPARTAMENTO				SALDO AMORTIZACIÓN		\$ -											
				VALOR BRUTO A PAGAR		\$ 235.437.151											
				VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS		\$ 235.437.151											
TOTAL		\$ 235.437.151		SALDO POR EJECUTAR		\$ -											
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA																	
DIA		MES		AÑO		NÚMERO DE RPC											
6		12		2023		4600019847											
CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL																	
DIA		MES		AÑO		NÚMERO DE PLANILLA											
4		3		2024		CERT REVISOR FISCAL											
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		Al			
		NO					6	3	2024	1		11	12	2023	20	1	2024
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Supervisión		No Aplica		X					
OBSERVACIONES (si se requiere)		El Contratista aportó la certificación del pago de seguridad social y aportó la documentación correspondiente en la plataforma secop II. FACTURA No FVE-784															
SUPERVISOR/INTERVENTOR				ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN				ORDENADOR DEL GASTO									
NOMBRE:		Jose Mauricio Quiebraolla Romero				NOMBRE:		Hayver Manuel Cardenas Gonzalez				NOMBRE:		Luis Fernando Navarro Jimenez			
CARGO Y DEPENDENCIA:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO SECRETARIA DE GOBIERNO				CARGO Y DEPENDENCIA:		ASESOR DE DESPACHO SECRETARIA DE GOBIERNO				CARGO Y DEPENDENCIA:		SECRETARIO DE GOBIERNO SECRETARIA DE GOBIERNO			
FIRMA:						FIRMA:						FIRMA:					