Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300150193

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	24.07.2025
Referencia Del Documento:	CTO 043 2025	Fecha Impresión de Factura:	24.07.2025
Centro Gestor:	1121	Nombre de la Dependencia:	SECRETARÍA DE BIENESTAR VERDE
Fondo:	1-0500	Nombre del Fondo:	Ingreso Corriente de Libre Destinación
Verificado por:	LPACOSTA	Documento RPC:	4600027867
NIT del Tercero:	1070970708	Código del Tercero:	2300032999
Nombre del Tercero:	RUDY ANDREA LAGOS CELY		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 5 DE 8 SA CPS 043 2025 PREST. SER. PROFES

VALOR BRUTO FACTURA: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOSMIL PESOS $ 4.400.000

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2490540000	31	Honorarios	XACREEDOR/DEUDOR	4.362.000-
002	5508070000	81	Asistencia técnica	2320202008	4.400.000
003	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	38.000-

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	3.889.600	38.000-

VALOR DESCUENTOS: $ 38.000

VALOR NETO A PAGAR: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS $ 4.362.000

DIEGO L.CARDENAS CH.
ORDENADOR

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: A-GC-FR-033
		VERSIÓN: 05
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	FECHA: 02/05/2025

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 gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.

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
	21	7	2025		30	1	2025		29	9	2025

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARÍA DE BIENESTAR VERDE	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1121

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SA-CPS-043-2025	X				RUDY ANDREA LAGOS CELY	1070970708

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
CL 3 A ESTE 933	ANDREALAGOS1807@GMAIL.COM	3153100083

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

OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE CULTURA AMBIENTAL Y ECONOMÍA CIRCULAR DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR VERDE EN LA PROMOCION DE ESQUEMAS ASOCIATIVOS.
CLÁUSULA 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 TREINTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($35.200.000) M/CTE, incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones de orden distrital, nacional y departamental a que haya lugar para la presente vigencia. La Secretaria de Bienestar Verde pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal 7100061177 del 17/01/2025. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales La Secretaria de Bienestar Verde pagará al Contratista el valor del presente contrato así: ocho (08) mensualidades, iguales, vencidos, por la suma de CUATRO MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS ($4.400.000) M/L. Los anteriores valores se pagarán previa entrega los informes de actividades la certificación de recibo a satisfacción p or 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 entrega del informe del contratista, la certificación de recibo a sat isfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social, 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	1-0500	NOMBRE DEL FONDO	Ingreso Corriente de Libre Destinación	VALOR DEL PAGO	$4.400.000
PAGO N° 5	DE 8	BANCO	Banco Davivienda		
CUENTA N°	009300682136		Ahorros		

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	$35.200.000	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	$0
		VALOR DEL ANTICIPO	$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	$4.400.000
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$22.000.000
TOTAL	$35.200.000	SALDO POR EJECUTAR	$13.200.000

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
28	1	2025	4600027867

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
17	7	2025	87495767

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 Día	Del Mes	Del Año	Al Día	Al Mes	Al Año
	NO			21	7	2025	5		30	5	2025	29	6	2025

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X

OBSERVACIONES (si se requiere)	

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	ANGELA JULIETH OSPINA VELANDIA	NOMBRE:	Esmeralda Vasquez Guzman	NOMBRE:	Diego Leandro Cardenas Chala
CARGO Y DEPENDENCIA	Profesional Universitario	CARGO Y DEPENDENCIA	Profesional Universitario Secretaria de Bienestar Verde	CARGO Y DEPENDENCIA	Secretario de Despacho - Secretaría de Bienestar Verde
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S A

CERTIFICADO

FACATATIVA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

13/07/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora RUDY ANDREA LAGOS CELY** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1070970708**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**009300682136**
Saldo a la fecha	**139,367.85 Pesos**
Fecha de apertura	**29/12/2011**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7