Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300153723

Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	20.08.2025
Referencia Del Documento:	FACT. NO. FE399	Fecha Impresión de Factura:	20.08.2025
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:	4600030717
NIT del Tercero:	8300527832	Código del Tercero:	2200003523
Nombre del Tercero:	ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANI TARIA Y AMBIENTAL ACODAL		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 1/3 SBV-MC-PS-117-2025

VALOR BRUTO FACTURA: DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS $ 16.671.880

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2490550000	31	Servicios	XACREEDOR/DEUDOR	14.569.880-
002	5423020018	81	Proyectos Inv	2320202009	16.671.880
003	2440800009	50	EStam adulto mayor	XRETENCION/DEDUCCION09	280.000-
004	2440800010	50	Tasa Prodeporte y Re	XRETENCION/DEDUCCION09	350.000-
005	2436270000	50	Reteica Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	135.000-
006	2440800003	50	Estam.Procultura	XRETENCION/DEDUCCION09	140.000-
007	2440800001	50	Otros Imp.Dep Prodes	XRETENCION/DEDUCCION09	280.000-
008	2440800002	50	Estam.Proelectrifica	XRETENCION/DEDUCCION09	28.000-
009	2440800004	50	Estam Prohospitales	XRETENCION/DEDUCCION09	280.000-
010	2436250000	50	Imp.las Vtas retenid	XRETENCION/DEDUCCION08	399.000-
011	2440800007	50	EStam univers cundin	XRETENCION/DEDUCCION09	210.000-

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción
Estampilla Bienestar del Adulto Mayor - Bienestar del Adulto Mayor 2%	14.009.983	280.000-
Pro Deporte y Recreación 2.5% - Pro Deporte y Recreación 2.5%	14.009.983	350.000-
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Demás Activ Svcs 9,66xm	14.009.983	135.000-
ProCultura (Con Cuantía) Estampilla - ProCultura (Con Cuantía) 1%	14.009.983	140.000-
ProDesarrollo Estampilla - Prodesarrollo 2%	14.009.983	280.000-
Proelectrificación Estampilla Monto Fijo - ProElectrificación rural del 0.2%	14.009.983	28.000-
ProHospitales Estampilla - ProHospitales 2%	14.009.983	280.000-
Retención IVA bienes/servicios - Ret. IVA Servicios Reg. Común 15%	2.661.897	399.000-
Universidad de Cundinamarca. - Universidad de Cundinamarca 1.5	14.009.983	210.000-

VALOR DESCUENTOS: $ 2.102.000

VALOR NETO A PAGAR: CATORCE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS $ 14.569.880

Gobernación de Cundinamarca

Formato GF-006
Documento de Pago No.3300153723

DIEGO L.CARDENAS CH.
ORDENADOR

Departamento de Cundinamarca
Estampillas Departamentales

Bienestar del Adulto Mayor	$280,000
Pro-Cultura	$140,000
Pro-Desarrollo Departamental	$280,000
Pro-Hospitales	$280,000
Pro Electrificación Rural	$28,000
Pro-Universidad Cundinamarca (UDEC)	$210,000
Tasa pro-deporte	$0

$1,218,000

Nombre: ASOCIACION COLOMBIANA DE I
NIT: 8300527832

3300153723

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
	11	8	2025		28	4	2025		27	11	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
SBV-MC-PS-117-2025	X				ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL	8300527832

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
DG 60 22 20	ASESORACODALCENTRO@ACODAL.ORG.CO	7020900 / 3105614480
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO

OBJETO	FORTALECER LAS CAPACIDADES TÉCNICAS PARA LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARÍA DE BIENESTAR VERDE PAGARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO DE LA SIGUIENTE MANERA: SE REALIZARÁN TRES (3) PAGOS CONFORME A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y ENTREGA DE PRODUCTOS. TRES PAGOS IGUALES, PREVIO A LA APROBACIÓN DE LA SUPERVISIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS PRODUCTOS ACORDADOS. UN (1) PRIMER PAGO AL ACREDITARSE LA EJECUCIÓN DE DOS (2) SEMINARIOS, UN SEGUNDO PAGO AL ACREDITARSE LA EJECUCIÓN DE DOS (2) SEMINARIOS MÁS Y UN ÚLTIMO PAGO AL ACREDITARSE LA EJECUCIÓN DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) SEMINARIOS. ADICIONALMENTE EL ÚLTIMO PAGO SE EFECTUARÁ CON LA PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME FINAL EN DIGITAL QUE CONSOLIDE LOS PRODUCTOS PACTADOS, ACOMPAÑADO DE LOS DOCUMENTOS SOPORTE DEBIDAMENTE ESCANEADOS Y SU REGISTRO FOTOGRÁFICO DIGITAL, SIENDO ESTOS: I) ACTA DE LIQUIDACIÓN; II) CERTIFICACIÓN Y SOPORTES DE LOS APORTES EN PARAFISCALES, SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES, DEL PERSONAL VINCULADO. III) PRESENTACIÓN DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO CUANDO CORRESPONDA, JUNTO CON LOS DEMÁS DOCUMENTOS EXIGIBLES POR PARTE DE LA ENTIDAD.

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	1-0500	NOMBRE DEL FONDO	Ingreso Corriente de Libre Destinación	VALOR DEL PAGO	$16.671.880
PAGO N°	1	DE	3	BANCO	Banco Caja Social
CUENTA N°	24101939906				Ahorros

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO		$50.015.640	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	$16.671.880
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	$16.671.880
TOTAL		$50.015.640	SALDO POR EJECUTAR	$33.343.760

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
21	4	2025	4600030717

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
5	8	2025	LUIS ALBERTO SUAREZ

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			FECHA DEL ÚLTIMO 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			11	8	2025	1		28	4	2025	15	7	2025
NO														

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

OBSERVACIONES (si se requiere)	El contratista allego certificación de control de Salarios, prestaciones sociales y aportes parafiscales de fecha 5 de agosto de 2025, firmado por el señor Luis alberto Suarez, contador donde certifica que se encuentra a Paz y Salvo por todo concepto de salarios y prestaciones sociales.

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	ELCY MERY PARRADO PARRADO	NOMBRE:	ELIZABETH DUQUE MORALES	NOMBRE:	DIEGO LEANDRO CÁRDENAS CHALA
CARGO Y DEPENDENCIA	Profesional Universitario - Dirección para la Gestión Integral del Agua	CARGO Y DEPENDENCIA	Gerente Despacho Secretaria de Bienestar Verde	CARGO Y DEPENDENCIA	Secretario de Despacho Secretaria de Bienestar Verde
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

F 6 7
0 2

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

ACODAL SECCIONAL CENTRO Identificado con NI 8300527832

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CALLE 53, con las siguientes caracteristicas:

Cuenta de Ahorros

Número:	24101939906
Fecha de apertura:	15 de Septiembre de 2020
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a QUIEN INTERESE, realizada en la Oficina 0104 CALLE 53 de la ciudad de BOGOTA, el día Martes, 22 de Julio de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social