



Gobernación de
Cundinamarca

SEGUIMIENTO CUENTAS DE COBRO

Código: A-GF-FR-

Versión: 1

GESTIÓN JURÍDICA

Fecha de Aprobación: 16/sep/2024

CONTRATISTA: Luz Amanda Vargas Rivera.

NÚMERO DE CUENTA RADICADA: 8 SH -CPS-098-2025.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA ORTEGA

FECHA: 06-10-2025.

ACTIVIDAD DE SEGUIMIENTO	RESULTADO		FECHA/ OBSERVACIONES ENTRADA CUENTA DE COBRO	FECHA/ OBSERVACIONES SALIDA CUENTA DE COBRO	FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE
	C	NC			
Radicacion en la Oficina Asesora Jurídica			08-10-25 12:15 Andrés Duarte	Certificado dependiente de la dirigido alrededor del quinto Dr. Luis Armando	08-10-2025 3:00 PM Jorge Cante
Reparto revisión abogado Oficina Asesora Jurídica				Rojas Quintero Dependientes	
Revisión y firma Jefe Oficina Asesora Jurídica				10-10-2025 Jorge C	
Entrada de pedido (SAP) area financiera Oficina Asesora Jurídica					
Radicacion al Despacho Secretario de Hacienda			16 OCT 2025		

RESULTADO

C: Cumple

NC: No cumple

 Gobernación de Cundinamarca	LISTA DE CHEQUEO RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN CUENTAS DE COBRO	Código: A-GF-FR-079
		Versión: 2
	GESTIÓN FINANCIERA	Fecha de Aprobación: 10/sep/2024

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN

NÚMERO DE CUENTAS RADICADAS: 8 SH -CPS- 098- 2025.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA ORTEGA

FECHA : 06-10-2025.

PARÁMETRO	RESULTADO		SOPORTE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	C	NC		
¿El formato Recibo a Satisfacción se encuentra debidamente diligenciado?			FORMATO RAS - A-GC-FR-033 - VERSIÓN 2	
¿Se cuenta con el Informe de Supervisión Electrónico?			FORMATO SUPERVISA - A-GC-FR-017- VERSIÓN 3	
¿Se cuenta con el soporte para evidenciar la fecha de creación del Informe de Supervisión Electrónico?			PANTALLAZO DE LA FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISIÓN	
¿Se cuenta con el informe de actividades realizadas por el contratista correspondiente al periodo a cobrar?			INFORME DE ACTIVIDADES	
¿Se cuenta con factura o cuenta de cobro a nombre del contratista?			CUENTA DE COBRO O FACTURA ELECTRÓNICA	
¿Se cuenta con soporte o evidencias de las actividades realizadas por el contratista en el periodo a cobrar?			SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (EVIDENCIAS)	
¿El contratista cuenta con el soporte de pago de los aportes al sistema de Seguridad Social?			SOPORTE DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
¿Se cuenta con la certificación bancaria actualizada para poder realizar el pago?			CERTIFICACIÓN BANCARIA ESTADO ACTIVO	
¿Se encuentra cargadada la información que evidencie el cargue de los soportes en la plataforma Secop II?			PANTALLAZO SECOP	
¿El contratista anexa otro documento que es necesario para soportar la cuenta de cobro?			OTROS	

RESULTADO
C: Cumple
NC: No cumple

Funcionario responsable de realizar la entrega

Funcionario responsable de la recepción

Bogotá, D.C., 06 octubre de 2025

CUENTA DE COBRO No. 08

CONTRATO SH- CPS – 098 -2025

El Departamento de Cundinamarca – secretaria de Hacienda
Nit.: 899999114-0

DEBE A:

Luz Amanda Vargas Rivera
C.C. 1073166844

La suma de \$ **4.478.000**, Por concepto de los servicios prestados en el periodo comprendido entre 05 de septiembre al 04 de octubre del 2025 del contrato de prestación de servicios No. **SH-CPS-098-2025** cuyo objeto contractual es: "Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Subdirección de control y fiscalización de la Dirección de Rentas y Gestión Tributaria, para la verificación y determinación del pago del impuesto de vehículos automotores y establecer una correcta determinación del impuesto".

Favor consignar en la Cuenta de ahorros N° **24138791601** de **BANCO CAJA SOCIAL** registrada a mi nombre.

Atentamente,



Luz Amanda Vargas Rivera
C.C. 1073166844

Bogotá., 06 octubre de 2025

Doctor:

LUIS ARMANDO QUEVEDO ROJAS

Secretario de Hacienda

Gobernación de Cundinamarca

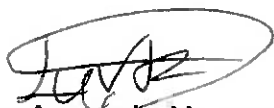
Bogotá, D.C

Respetado Doctor:

Por medio de este documento yo, **Luz Amanda Vargas Rivera**, identificada con cedula de ciudadanía No **1073166844** de **Madrid**, bajo la gravedad de juramento y de acuerdo con lo establecido en el artículo No 2 del decreto 009 de 2013, hago constar que tengo como dependiente económicamente a mi hijo **Nicolas Romero Vargas**, identificado con Tarjeta de identidad No **1073178645** de Madrid.

Así mismo, les solicito muy comedidamente tener en cuenta el artículo anteriormente mencionado para efectos tributarios.

Cordialmente



Luz Amanda Vargas Rivera

CC. 1073166844

Contratista - Subdirección de Control y Fiscalización

Dirección de Rentas y Gestión Tributaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.073.178.645
ROMERO VARGAS

APELLIDOS
NICOLAS

NOMBRES

Nicolás R
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-2017

BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

24-MAY-2035

FECHA DE VENCIMIENTO

05-JUN-2024 MADRID

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+

Q S RH

M

SEXO

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
PERSONAS REGISTRADAS

ÍNDICE DERECHO



P-1518000-01445238-M-1073178645-20240606

0140463354A 2

0511918616

Bogotá, D.C., 06 octubre de 2025

Doctor:
PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEON
Subdirector de Control y Fiscalización
Gobernación de Cundinamarca
Bogotá D.C

Asunto: INFORME No. 08, Parcial Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a La Gestión No. SH-CPS-098-2025.

Respetado Doctor:

En cumplimiento del contrato de prestación de servicios arriba relacionado, me permito presentar el informe correspondiente al período comprendido entre **05 de septiembre al 04 de octubre del 2025**, al contrato No. **SH-CPS-098-2025**, cuyo objeto contractual es: "Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Subdirección de control y fiscalización de la Dirección de Rentas y Gestión Tributaria, para la verificación y determinación del pago del impuesto de vehículos automotores y establecer una correcta determinación del impuesto".

De acuerdo con las obligaciones establecidas en el contrato referenciado, se desarrollaron las siguientes actividades, siendo estas discriminadas así:

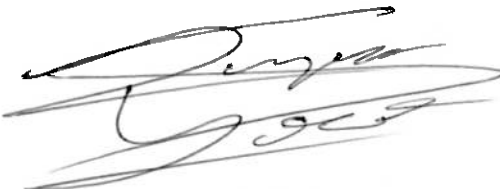
ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PRODUCTOS
1	Apoyar en realizar los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca.	En el mes de septiembre realice la verificación de 1.800 facturas entregadas por el supervisor, y para su verificación se utilizó, la plataforma de liquidación de impuesto vehicular, las bases de datos compartidas por el supervisor y las planillas del ministerio de transporte, ya que al revisar estas plataformas nos permite comparar la información de cada factura a fondo, y podemos evidenciar si el avalúo está bien aplicado, si presenta diferencias negativas o positivas, si la información que está en la plataforma corresponde al vehículo

		automotor correspondiente, y si es el caso de presentar algunas diferencias reportarlas en la casilla de observaciones de las bases de datos y presentar un informe por epx.
2	Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.	Para el transcurso del mes septiembre realice la respectiva verificación de las bases de datos asignadas por el supervisor, en las que se me entrego un total de 1.800 facturas de las cuales se encontraron y se reportaron los siguientes hallazgos: Diferencia Negativa: 53 Diferencia Positiva: 60 El Avaluó Esta Bien: 1.599 No Esta Parametrizado En El Sistema: 1 No Tiene Factura :5 Dos Avalúos: 1 Otro: 81
3	Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.	Para el mes de septiembre realice la verificación de 1.800 facturas, donde se realizó la correcta aplicación de las tarifas y el valor de los avalúos de los impuestos aplicados al respectivo vehículo automotor, que fuera similar a las bases de datos compartidas por ministerio de transporte, la verificación arrojó en su gran mayoría que el avaluó está bien aplicado.
4	Apoyar a realizar los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores.	Con las bases de datos compartidas por el supervisor para el mes de septiembre, elabore un informe detallado con todos los hallazgos encontrados y evidenciamos el porcentaje de cada novedad encontrada de cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular y reportar las novedades en un informe el cual se le envió al líder del grupo por el correo institucional.

5	Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.	Para el transcurso del mes de septiembre, participe en 4 reuniones en los días 2,10,16 y 24, las cuales fueron con un tiempo de duración aproximado de 1 hora cada reunión con el grupo encargado del impuesto vehicular para tratar temas y novedades importantes sobre la fiscalización del impuesto vehicular y poder socializarlas con el líder del grupo.
6	Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.	Para el mes de septiembre asistí a una reunión con el Señor Víctor Camelo y la Señora Carolina Lara de la UT, el día 24 para revisar temas del aplicativo de vehículos, la cual tuvo una duración de 1 hora, y se llevó a cabo de modo presencial, y también para poder despejar dudas respecto al aplicativo ya mencionado antes.
7	Verificación mensual de las plataformas de correspondencia de la subdirección (Mercurio - Epx) identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legalmente establecidos.	Para el transcurso del mes de septiembre, realice seguimiento a los informes presentados anteriormente por la plataforma epx, con los hallazgos más relevantes los cuales no presentaron pago al momento de su verificación para los años 2024 y 2025, y poder verificar que se realice la respectiva corrección del área encargada.

Cordialmente,


Luz Amanda Vargas Rivera
C.C. 1073166844
Contratista


OK

ANEXO EVIDENCIAS EJECUCION CONTRATO N° SH- CPS-098 -2025

OBJECTO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Subdirección de control y fiscalización de la Dirección de Rentas y Gestión Tributaria, para la verificación y determinación del pago del impuesto de vehículos automotores y establecer una correcta determinación del impuesto.

1. Apoyar en realizar los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca.

En el mes de septiembre realice la verificación de 1.800 facturas entregadas por el supervisor, y para su verificación se utilizó, la plataforma de liquidación de impuesto vehicular, las bases de datos compartidas por el supervisor y las planillas del ministerio de transporte, ya que al revisar estas plataformas nos permite comparar la información de cada factura a fondo, y podemos evidenciar si el avalúo está bien aplicado, si presenta diferencias negativas o positivas, si la información que está en la plataforma corresponde al vehículo automotor correspondiente, y si es el caso de presentar algunas diferencias reportarlas en la casilla de observaciones de las bases de datos y presentar un informe por epX.

[illegible]

2. Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.

Para el transcurso del mes septiembre realice la respectiva verificación de las bases de datos asignadas por el supervisor, en las que se me entregó un total de 1.800 facturas de las cuales se encontraron y se reportaron los siguientes hallazgos:

Diferencia Negativa: 53

Diferencia Positiva: 60

El Avaluó Esta Bien: 1.599

No Esta Parametrizado En El Sistema: 1

No Tiene Factura :5

Dos Avalúos: 1

Otro: 81

DATOS	
BASE TOTAL SEPTIEMBRE	1.800
SEPTIEMBRE	1.800
BASE 2024	900
BASE 2025	900

HALLAZGOS OBTENIDOS	2024	2025	TOTAL POR HALLAZGOS
DIFERENCIA NEGATIVA	26	27	53
DIFERENCIA POSITIVA	25	35	60
EL AVALUO ESTA BIEN	811	788	1.599
NO ESTA PARAMETRIZADO EN EL SISTEMA	1		1
DIFERENCIA MINIMA			
PAGO FRACCIONADO			
NO TIENE FACTURA	3	2	5
LA FACTURA NO CORRESPONDE AL VEHICULO			
DOS AVALUOS		1	1
SOPORTE NO CLARO APLICATIVO			
OTRO	34	47	81
TOTAL	900	900	1.800

3. Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.

Para el mes de septiembre realice la verificación de 1.800 facturas, donde se realizó la correcta aplicación de las tarifas y el valor de los avalúos de los impuestos aplicados al respectivo vehículo automotor, que fuera similar a las bases de datos compartidas por ministerio de transporte, la verificación arrojo en su gran mayoría que el avalúo está bien aplicado.

CALCULO FINAL (-DESCUENTOS+ COSTO)	VALOR PAGADO	DIFERENCIA	ESTADO_CUENTA	EXTEMPORANEIDAD EN EL PAGO	HALLAZGO
\$ 300.816	\$ 303.900,00	-\$ 3.084	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 1.128.838	\$ 1.132.900,00	-\$ 4.062	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 127.161	\$ 129.900,00	-\$ 2.739	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 459.783	\$ 462.900,00	-\$ 3.117	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 391.698	\$ 394.900,00	-\$ 3.202	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 274.153	\$ 277.900,00	-\$ 3.747	PAGO	SI	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 769.635	\$ 790.900,00	-\$ 21.265	PAGO	SI	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 114.360	\$ 133.900,00	-\$ 19.540	PAGO	SI	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 375.140	\$ 342.900,00	\$ 32.240	PAGO	SI	DIFERENCIA POSITIVA

4. Apoyar a realizar los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores.

Con las bases de datos compartidas por el supervisor para el mes de septiembre, elabore un informe detallado con todos los hallazgos encontrados y evidenciamos el porcentaje de cada novedad encontrada de cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular y reportar las novedades en un informe el cual se le envió al líder del grupo por el correo institucional.

AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH
\$ 16.240.000,00	1,7%	31/3/2025	27/9/2024	28/6/2024	\$ 20.320.000,00	1,7%
\$ 49.760.000,00	1,7%	22/5/2024	27/9/2024	28/6/2024	\$ 49.760.000,00	1,7%
\$ 44.712.000,00	1,7%	16/5/2024	27/9/2024	28/6/2024	\$ 44.712.000,00	1,7%
\$ 40.015.747,00	1,7%	29/2/2024	27/9/2024	28/6/2024	\$ 40.015.747,00	1,7%
\$ 31.600.000,00	1,7%	25/1/2024	27/9/2024	28/6/2024	\$ 31.600.000,00	1,7%
\$ 35.730.000,00	1,7%		27/9/2024	28/6/2024	\$ 35.730.000,00	1,7%
\$ 11.890.000,00	1,7%	5/7/2024	27/9/2024	28/6/2024	\$ 11.890.000,00	1,7%
\$ 44.043.232,00	1,7%	14/6/2024	27/9/2024	28/6/2024	\$ 44.043.232,00	1,7%
\$ 19.430.000,00	1,7%	18/4/2024	27/9/2024	28/6/2024	\$ 19.430.000,00	1,7%

5. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.

Para el transcurso del mes de septiembre, participe en 4 reuniones en los días 2,10,16 y 24, las cuales fueron con un tiempo de duración aproximado de 1 hora cada reunión con el grupo encargado del impuesto vehicular para tratar temas y novedades importantes sobre la fiscalización del impuesto vehicular y poder socializarlas con el líder del grupo.

		PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL		Código: B - PB - 100			
		CONTROL DE ASISTENCIA		Página: 1 de 2			
TEMA: Reunión de Seguimiento de Fiscalización Vehicular				FECHA: 02 Septiembre 2025			
LUGAR: Gobernación del Cesar				HORA INICIO: 10 am			
DEPENDENCIA QUE COORDINA: Secretaría de Hacienda				HORA FIN: 11 am			
NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TÉLEFONO	E-MAIL	FIRMA
Luis Alvarado	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	luisalvarado@cesar.gov.co	
Luz Amanda Vargas	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	luzamandavargas@cesar.gov.co	
Fernando Alvarado	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	fernandoalvarado@cesar.gov.co	
Andrés Alvarado	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	andresalvarado@cesar.gov.co	
Juan José Muñoz S.	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	juanjosemuñozs@cesar.gov.co	



		PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL		Código: B - PB - 100			
		CONTROL DE ASISTENCIA		Página: 1 de 2			
TEMA: Reunión de Seguimiento de Fiscalización Vehicular				FECHA: 02 Septiembre 2025			
LUGAR: Gobernación del Cesar				HORA INICIO: 10 am			
DEPENDENCIA QUE COORDINA: Secretaría de Hacienda				HORA FIN: 11 am			
NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TÉLEFONO	E-MAIL	FIRMA
Luis Alvarado	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	luisalvarado@cesar.gov.co	
Luz Amanda Vargas	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	luzamandavargas@cesar.gov.co	
Juan José Muñoz S.	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	juanjosemuñozs@cesar.gov.co	
Andrés Alvarado	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	andresalvarado@cesar.gov.co	
Fernando Alvarado	1072115146	Contraloría S. Hacienda	Agua	Agua	312115146	fernandoalvarado@cesar.gov.co	

Por medio de la firma del presente documento, autorizo a la Gobernación del Cesar a utilizar los datos personales para fines necesarios relacionados con el trámite de cumplimiento de las obligaciones de la

6. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.

Para el mes de septiembre asistí a una reunión con el Señor Víctor Camelo y la Señora Carolina Lara de la UT, el día 24 para revisar temas del aplicativo de vehículos, la cual tuvo una duración de 1 hora, y se llevó a cabo de modo presencial, y también para poder despejar dudas respecto al aplicativo ya mencionado antes.

 Gobernación del Cauca		PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL				Código: 1-000-000-000	
		CONTROL DE ASISTENCIA				Fecha de aprobación: 1-000-000-000	
						Página: 1 de 1	
Tema: CONTROL DE ASISTENCIA		FECHA: 24/09/2025				HORA INICIO: 08:00 AM	
SUBDIRECCIÓN QUE COORDINA: 1-000-000-000						HORA FIN: 09:00 AM	
NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TELEFONO	E-MAIL	FIRMA
H. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	h.vargas@cauca.gov.co	
L. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	l.vargas@cauca.gov.co	
L. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	l.vargas@cauca.gov.co	
L. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	l.vargas@cauca.gov.co	
L. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	l.vargas@cauca.gov.co	
L. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	l.vargas@cauca.gov.co	
L. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	l.vargas@cauca.gov.co	
L. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	l.vargas@cauca.gov.co	
L. VARGAS	1.000.000.000	Coordinador	Subdirección	Bogotá	3100000000	l.vargas@cauca.gov.co	

7. Verificación mensual de las plataformas de correspondencia de la subdirección (Mercurio - Epx) identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legalmente establecidos.

Para el transcurso del mes de septiembre, realice seguimiento a los informes presentados anteriormente por la plataforma epx, con los hallazgos más relevantes los cuales no presentaron pago al momento de su verificación para los años 2024 y 2025, y poder verificar que se realice la respectiva corrección del área encargada.

Compartido conmi... > REVISION LUZ 20... > SEPTIEMB... >   	
Tipo: Personal Modificado: Fuente:	
Nombre ↑ Propietario Fecha de modif... Tamaño de: 	
 1 LUZ_01092025.xlsx 	
 2 LUZ_08092025.xlsx 	
 3 LUZ_16092025.xlsx 	
 4 LUZ_22092025.xlsx 	

 Exportar a Excel				
No Documento	Fecha Creación	Asunto	Usuario Creador	Usuario Actual
				
73495	12/08/2025 4:09 p.m.	Reporte de facturas verificadas para inspección de evaluación	LVARGASR	LVARGASR
81658	28/07/2025 10:46 a.m.	REPORTE DE FACTURAS VEHICULOS PARA CORRECCION DE AVALUO	LVARGASR	LVARGASR
		REPORTE FACTURACION		



Bogotá D.C., 06 octubre de 2025

CERTIFICACIÓN

PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN, en calidad de supervisor(a) del contrato, **No. SH-CPS-098-2025**, el cual se encuentra ejecutando el/la señor(a) **LUZ AMANDA VARGAS RIVERA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 1.073.166.844**, certifico que a la fecha de la presente cuenta de cobro **NO** tienen documentos pendientes en el aplicativo CONDOR, pertenecientes al mismo., en el periodo comprendido entre 05 de septiembre al 04 de octubre del 2025

La siguiente es dada en 06 días de octubre de 2025.

Cordialmente,

PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN

Subdirector de control y Fiscalización – secretaria de Hacienda
Supervisor

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297



ST-CER655785



CO-SI-CER1017570



Secretaría de Hacienda

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

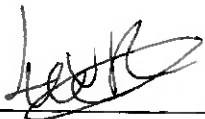
Bogotá D.C, 06 octubre de 2025

CERTIFICACIÓN

Yo **LUZ AMANDA VARGAS RIVERA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1073166844**, en calidad de contratista, ejecutando el contrato No. **SH-CPS-098-2025** certifico que a la fecha de la presente cuenta de cobro **NO** tengo documentos pendientes en el aplicativo CONDOR. En el periodo comprendido entre el 05 de septiembre al 04 de octubre de 2025 ✓

La siguiente es dada a los 06 días de octubre de 2025.

Cordialmente,



Luz Amanda Vargas Rivera

C.C. 1.073.166.844

Contratista Subdirección de Control y Fiscalización

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1073168844	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA	Calle 21 # 3 - 63	3125197333	luzvargas2@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Indiferente			CUNDINAMARCA	MADRID	NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
					EMPLADOS	UPC			
					1	0			
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR				
2025-09	2025-09	1	26/09/2025	90130275	\$519.900				

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	Valor	Cotización	
EPS017	Famisaner EPS	830003564-7	223.900	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Pensionar	300224806-8	286.000	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	86001153-6	9.400	No. Autorización	Valor	9.400	0	0	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	223.900	223.900	223.900
Pensión	1	286.600	286.600	286.600
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400	9.400
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	519.900	519.900	519.900

D36

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		EXONERADO PAGO PARAFISCALTES Y SALUD	
CC	1073166d4	LUZ AWANDA VARGAS RIVERA		Calle 21 # 3 - 63	3125197333	luzvargaz2@gmail.com			
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Irregular/deficiente			CUNDINAMARCA	MAQDID		NO		

DATOS DE LA PLANILLA				CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	ENTR. EMBOS. UPC
					1
					0
PERIODO SALUD				PERIODO PENSIONES	
2025-09	2025-09	1	26/09/2025	90130275	\$519.900
				TOTAL A PAGAR	

DETALLE POR COTIZANTE

[illegible]



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 realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la



Tipo de documento*
CC-Cedula de Ciudadania

Número de documento*
1073166844

Redes de Pago
Banco de Bogotá

Fechas de Pago
Hoy 6 Octubre 2025 pagan
15-21
[Ver fechas de pago](#)

Número de planilla*
90130275

Valor Planilla*
519900

Periodo de pago salud*
Mes*
Septiembre

Año*
2025

Fecha de pago de la planilla*
09/26/2025

Regresar

Consultar

Aporte	Terceridad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Septiembre - 2025
Pension	Porvenir	Septiembre - 2025
Salud	Famsanar EPS Cafam Colsubsidio	Septiembre - 2025

Números de contacto
miplanilla.com
Bogota 57 (1) 307 70 06
Linea nacional 01 8000 11 7005

Caja de Compensación Familiar Compensar
Sede Principal
Av 68 #49A - 47 Bogotá D.C.
Bogota 57 (1) 307 70 01
Linea nacional 01 8000 96 7070

Compensar Salud
Bogota 57 (1) 444 12 34
Linea nacional 01 8000 91 52 02

Comfenalco Valle
Cah 57 (2) 8862727
Nacional 018000 938585

Enlaces de interés
Comfamiliar
Seguros de la Gobernación
Municipio general de salud
Bogota con salud
Mapa del city

Otros enlaces
Ministerio de Salud
Presidencia de otras personas
Superintendencia Financiera
Mi seguridad social
Seguridad de la información

Otros servicios aliados
Compensar
Comfamiliar Valle
Agencia de crédito
Empresario social
Compensar EPS
Cuentas de EPS

Redes sociales

DL30130

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

Identificado con CC 1073166844

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina MADRID, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24138791601
Fecha de apertura:	12 de Septiembre de 2024
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 pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 02 de Octubre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

Busqueda

Procesos

Contratos

Proveedores

Mis procesos

Menu

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

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

Volver

Imprimir

<

>

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado
Pago 001	PAGO 01	03/07/2025 9:13 (UTC -5 horas)	03/04/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	Pagado Detalle
Pago 002	PAGO 02	04/04/2025 14:13 (UTC -5 horas)	04/07/2025 7:00 a.m. (UTC -5 horas)	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	Pagado Detalle
Pago 003	PAGO 03	05/07/2025 12:17 (UTC -5 horas)	05/06/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	Pagado Detalle
Pago 004	PAGO 04	06/05/2025 16:05 (UTC -5 horas)	06/05/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	Pagado Detalle
Pago 005	Pago 005	07/08/2025 21:55 (UTC -5 horas)	07/08/2025 12:00 p.m. (UTC -5 horas)	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	Pagado Detalle
Pago 006	Pago 06	08/08/2025 10:59 (UTC -5 horas)	08/06/2025 12:00 p. m. (UTC -5 horas)	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	Pagado Detalle
Pago 007	PAGO 07	09/10/2025 11:04 (UTC -5 horas)	09/10/2025 00:00 (UTC -5 horas)	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	Pagado Detalle
Pago 008	PAGO 08	10/07/2025 1:11 a. m. (UTC -5 horas)	-	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	4.478.000 pesos colombianos	Enviado por proveedor Detalle

Saldo de pagos y Saldo de entregas

	% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total del contrato:	48.660.933,00 pesos	-
Valor anticipado:	0,00 COP	0 %
	0,00 COP	0 %

Valor de las entregas

Valor facturado:

Valor facturado pendiente de pago:

Valor pagado:

Valor amortizado del anticipo:

Valor pendiente de amortizar:

Valor pendiente de ejecución:

Valor pendiente de entrega:

31,346,000,00 pesos

0,00 COP

31,346,000,00 pesos

0,00 COP

0,00 COP

17,314,933,00 pesos

48,660,933,00 pesos

64,42 %

0 %

64,42 %

0 %

0 %

35,58 %

100 %

-

-

-

0 %

0 %

-

-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción

Nombre del archivo

RPC .pdf



Cargado por

Comprador

Descargar

Detalle

Eliminar seleccionado

Subir nuevo



ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

1	Información general	Volver
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	

Documentos del contrato

	Descripción	Nombre del documento	Detalle
	ANEXO SH-CPS-098-2025.pdf	ANEXO SH-CPS-098-2025.pdf	(detalle)
	CDP Luz Amanda Vargas.pdf	CDP Luz Amanda Vargas.pdf	(detalle)
	IDONEIDAD SH-CPS-098-2025.pdf	IDONEIDAD SH-CPS-098-2025.pdf	(detalle)
	invitacionLUZ AMANDA VARGAS .pdf	invitacionLUZ AMANDA VARGAS .pdf	(detalle)
	CONSOLIDADO DE DOCUMENTOS.pdf	CONSOLIDADO DE DOCUMENTOS.pdf	(detalle)
	MINUTA OTROSI PRORROGA Y ADICION LUZ AMANDA VARGAS.pdf	MINUTA OTROSI PRORROGA Y ADICION LUZ AMANDA VARGAS.pdf	(detalle)
	DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA.pdf	DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA.pdf	(detalle)

Volver	Imprimir
--------	----------

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SH-CPS-098-2025	
Informe Parcial ☒ / No. Del Informe 8	Informe Final ☐
Periodo del Informe: Del 05.09.2025 hasta el 04.10.2025	
Fecha en la que se rinde el informe :	07.10.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA
NIT / C.C.:	10731668449
Supervisor:	PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN
Cargo:	SUBDIRECTOR DE FISCALIZACIÓN
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RENTAS Y GESTIÓN TRIBUTARIA, PARA LA VERIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y ESTABLECER UNA CORRECTA DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	31.01.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	05.02.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100061392
Registro Presupuestal	4600028566
Valor Inicial del Contrato o Convenio	\$35,824,000
Adición	\$0
Vigencia Futura	\$0
Pasivo Exigible	\$0
Valor Total del Contrato	\$35,824,000
Plazo de Ejecución Inicial	OCHO MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	OCHO MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	04.10.2025
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	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 87%

1. Apoyar en realizar los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca.

En el mes de septiembre el contratista realizo la verificación de 1.800 facturas entregadas, y para su verificación se utilizó,

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

la plataforma de liquidación de impuesto vehicular, las bases de datos compartidas por el supervisor y las planillas del ministerio de transporte, ya que al revisar estas plataformas nos permite comparar la información de cada factura a fondo, y podemos evidenciar si el avalúo está bien aplicado, si presenta diferencias negativas o positivas, si la información que está en la plataforma corresponde al vehículo automotor correspondiente, y si es el caso de presentar algunas diferencias reportarlas en la casilla de observaciones de las bases de datos y presentar un informe por epX.

2. Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.

Para el transcurso del mes septiembre el contratista realizo la respectiva verificación de las bases de datos asignadas, en las que se le entrego un total de 1.800 facturas de las cuales se encontraron y se reportaron los siguientes hallazgos:

Diferencia Negativa: 53
Diferencia Positiva: 60
El Avalúo Esta Bien: 1.599
No Esta Parametrizado En El Sistema: 1
No Tiene Factura :5
Dos Avalúos: 1
Otro: 81

3. Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.

Para el mes de septiembre el contratista realizo la verificación de 1.800 facturas, donde se realizó la correcta aplicación de las tarifas y el valor de los avalúos de los impuestos aplicados al respectivo vehículo automotor, que fuera similar a las bases de datos compartidas por ministerio de transporte, la verificación arrojó en su gran mayoría que el avalúo está bien aplicado.

4. Apoyar a realizar los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehiculos automotores.

Con las bases de datos compartidas al contratista para el mes de septiembre, elaboro un informe detallado con todos los hallazgos encontrados y evidenciamos el porcentaje de cada novedad encontrada de cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular y reportamos las novedades en un informe el cual se le envió al líder del grupo por el correo institucional.

5. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.

Para el transcurso del mes de septiembre, el contratista participo en 4 reuniones en los días 2,10,16 y 24, las cuales fueron con un tiempo de duración aproximado de 1 hora cada reunión con el grupo encargado del impuesto vehicular para tratar temas y novedades importantes sobre la fiscalización del impuesto vehicular y poder socializarlas con el líder del grupo.

6. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.

Para el mes de septiembre el contratista asisto a una reunión con el Señor Víctor Camelo y la Señora Carolina Lara de la UT, el día 24 para revisar temas del aplicativo de vehículos, la cual tuvo una duración de 1 hora, y se llevó a cabo de modo presencial, y también para poder despejar dudas respecto al aplicativo ya mencionado anterior mente.

7. Verificación mensual de las plataformas de correspondencia de la subdirección (Mercurio - EpX) identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legalmente establecidos.

Para el transcurso del mes de septiembre, el contratista realizo el seguimiento a los informes presentados anteriormente por la plataforma epX, con los hallazgos más relevantes los cuales no presentaron pago al momento de su verificación para los años 2024 y 2025, y poder verificar que se realice la respectiva corrección del área encargada.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300134334	11.03.2025	\$4,478,000
3300137810	14.04.2025	\$4,478,000
3300140095	09.05.2025	\$4,478,000
3300144458	12.06.2025	\$4,478,000
3300148466	11.07.2025	\$4,478,000
3300152376	12.08.2025	\$4,478,000
3300156908	12.09.2025	\$4,478,000

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

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

NO APLICA

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

NO APLICA

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

Revisado el informe presentado por el contratista respecto de las obligaciones del contrato, se certifica que las mismas fueron ejecutadas a satisfacción. Así mismo se deja constancia que el pago de aportes al sistema de seguridad social integral se realizó en debida forma, por lo que se autoriza pagar la suma de \$4.478.000, correspondiente al periodo señalado en el presente documento.

PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN
SUBDIRECTOR DE FISCALIZACIÓN

DL



Seguimiento a la Supervisión

Home / Seguimiento a la Supervisión

☒ **Detalle Contrato** (Información registrada en SAP y aprobada por el ordenador del gasto)

Dependencia

Sec. De Hacienda

Número Contrato

SH-CPS-098-2025

Fecha de firma del contrato (día.mes.año)

31.01.2025

Identificación Contratista

10731668449

Nombre Contratista

LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

e_mail

LUZVARGASR2@GMAIL.COM

Telefono

3125197333

Dirección

CL 21 3 63 CA COLOR CURUBA

Clase Contrato

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Modalidad

Contratación Directa

Submodalidad

PRESTACIÓN SERV PROF Y DE APOYO A LA GESTIÓN PERS-NATURAL

Plazo

OCHO MESES

Fecha RPC (día.mes.año)

05.02.2025



4600028566

Código Submodalidad
109

Objeto Contrato
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RENTAS Y GESTIÓN TRIBUTARIA, PARA LA VERIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y ESTABLECER UNA CORRECTA DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO.

Cláusula de Forma de Pago
o. CLÁUSULA 5 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. El valor del presente contrato es la suma de \$ 35 824.000 M/Cte., y se pagará en 8 pagos mensuales, iguales, vencidos, cada uno por valor de \$ 4.478.000 M/Cte., recursos garantizados en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 7100061392 de 2025. Los anteriores valores se pagarán previa entrega del informe del contratista, del supervisor a través de la plataforma SUPERVISA, de la certificación de recibo a satisfacción y constancia de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI)

Datos bancarios

Banco	No. de cuenta	Tipo de cuenta
BANCO BCSC SA	24138791601	Ahorros

Valor total con IVA
\$35.824 000

Valor total sin IVA
\$35 824 000

Indicador IVA
0%

Facturado
\$31 346 000

Saldo
\$4.478.000

UVT
NO

Tipo Gasto
INVERSION

Fuente Recurso



No. Proveedor

2300042878

Representante Legal

LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

Porcentaje Pago Principal

0

Datos adicionales del contrato por especificar

Numero total de Pagos

8

Nombre Area Juridica y/o Contratación

RICARTE OSCRIO ORTIZ

Cargo y Dependencia Área Juridica y/o Contratación

JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

Nombre Ordenador del Gasto

LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO

Cargo y Dependencia Ordenador del Gasto

SECRETARIO DE HACIENDA

Enlace SECOP

<https://www.seccp.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractManagement/Index>

Aseguradora

N/A

Garantía De Cumplimiento

N/A

Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

N/A



Suspensión

NO

Prorroga

NO

Adición

NO

Vigencias Futura

NO

Pasivos Exigibles

NO

Ingrese las Obligaciones Específicas del Contrato

- 1. Apoyar en realizar los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca.
- 2. Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.
- 3. Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.
- 4. Apoyar a realizar los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores.
- 5. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.

Ingrese la fecha de inicio y finalización del contrato

Fecha Inicial Contrato (día mes año)

05.02.2025

Fecha Final Contrato (día mes año)

01.10.2025

Febrero 2025

LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
27	28	29	30	31	1	2
3	4		6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	1	2
3	4	5	6	7	8	9

Octubre 2025

LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
29	30	1	2	3		5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2



CALIFICACIÓN CONTRATISTA

CREAR RAS

EDITAR INFO. ADICIONAL

☒ Histórico Seguimiento a la Supervisión



Información

Se puede crear, eliminar o modificar la última información ingresada.

SELECCIONAR SUPERVISION

No. 8, Periodo: 05.09.2025 / 04.10.2025

FECHA DE CREACIÓN (día.mes.año)

07.10.2025

1. FECHA INICIAL (día.mes.año)

05.09.2025

2. FECHA FINAL (día.mes.año)

04.10.2025

Pagos realizados entre la fecha inicial y la fecha de creación del presente informe

No Factura	Fecha Factura (día.mes.año)	Fecha Pago (día.mes.año)	No Pago	Valor
3300156908	12.09.2025	16.09.2025	2900208128	\$4.478.000
Total Suma				\$4.478.000

2. CONSTANCIAS Y OBSERVACIONES DE LOS PAGOS EFECTUADOS (Opcional)

3. PORCENTAJE DE AVANCE PERIODO

0%

100%

4. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Apoyar en realizar los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca.

En el mes de septiembre el contratista realizó la verificación de 1.800 facturas entregadas, y para su verificación se utilizó, la plataforma de liquidación de impuesto vehicular, las bases de datos compartidas por el supervisor y las planillas del ministerio de transporte, ya que al revisar estas plataformas nos permite comparar la información de cada factura a fondo, y podemos evidenciar si el avalúo está bien aplicado, si presenta diferencias negativas o positivas, si la información que está en la plataforma corresponde al



5.1 EXPLICACION DEL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO

6 CUENTA CON EL APOYO DEL ORDENADOR DEL GASTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES COMO SUPERVISOR (APOYO logístico)?

7 RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Revisado el informe presentado por el contratista respecto de las obligaciones del contrato, se certifica que las mismas fueron ejecutadas a satisfacción. Así mismo se deja constancia que el pago de aportes al sistema de seguridad social integral se realizó en debida forma, por lo que se autoriza pagar la suma de \$4.478 000, correspondiente al periodo señalado en el presente documento.

8. APORTES SEGURIDAD SOCIAL

8.1. TIPO DE PERSONA

Natural

8.2. NÚMERO DE PLANILLA

90130275

8.4. FECHA DE CERTIFICACIÓN DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL (día.mes.año)

26 09 2025

9. EL CONTRATISTA REPORTA ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN EL PERIODO EVALUADO?

No

9.1 DESCRIPCIÓN BREVE DEL ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD LABORAL SI APLICA:

10. EL CONTRATISTA REPORTO ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS USANDO EL FORMATO SST-FR-023 REPORTE DE ACTOS, CONDICIONES INSEGURAS E INCIDENTES?

No

11. EL CONTRATISTA HA PARTICIPADO EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMADAS EN EL PERIODO?

Si

12. EL CONTRATISTA GENERA INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES A CAUSA DE ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDADES LABORALES?

No

13. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACION (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACION).



14. TIPO DE INFORME PARCIAL O FINAL?
Parcial

CREAR FIAS GENERAR INFORME SUPERVISION (PDF)

☒ Nuevo Seguimiento a la supervisión

1. Seleccione Periodo de Seguimiento supervisión

Fecha Inicial (día.mes.año)
05.10.2025
Fecha Final (día.mes.año)
04.11.2025

Octubre 2025						
LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
Noviembre 2025						
LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
1	2	3	4	5	6	7

Pagos realizados entre la fecha inicial y la fecha final del siguiente informe

No Factura	Fecha Factura (día mes.año)	Fecha Pago (día mes.año)	No Pago	Valor
Total Suma				\$0

2. CONSTANCIAS Y OBSERVACIONES DE LOS PAGOS EFECTUADOS (Opcional)

3. PORCENTAJE DE AVANCE PERIODO

87% 100%



- 2. Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.
- 3. Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.
- 4. Apoyar a realizar los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores
- 5. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.
- 6. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor
- 7. Verificación mensual de las plataformas de correspondencia de la subdirección (Mercurio - Epx) identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legalmente establecidos.

5. RIESGO DE INCUMPLIMIENTO

6. CUENTA CON EL APOYO DEL ORDENADOR DEL GASTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES COMO SUPERVISOR (APOYO LOGISTICO)

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

8. APORTES SEGURIDAD SOCIAL

8.1. TIPO DE PERSONA

8.3. FECHA DE CERTIFICACION DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL (día.mes.año)

07.10.2025

Octubre 2025						
LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
29	30	1	2	3	4	5
6		8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9

9. EL CONTRATISTA REPORTA ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN EL PERIODO EVALUADO?

10. EL CONTRATISTA REPORTO ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS USANDO EL FORMATO SST-FR-023 REPORTE DE ACTOS, CONDICIONES INSEGURAS E INCIDENTES?

11. EL CONTRATISTA HA PARTICIPADO EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMADAS EN EL PERIODO?



13. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACION (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACION).

NO APLICA

14. TIPO DE INFORME PARCIAL O FINAL?

REVISAR SIN COMPROBAR

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

SECRETARIA JURIDICA

Calle 26 No 51-53 Bogotá - Código Postal: 111321

Teléfono Conmutador: +57 601 - 7490000

Correo Institucional: contactenos@cundinamarca.gov.co

Notificaciones de Actos Administrativos

notificacionesactosadministrativos@cundinamarca.gov.co

Horario de atención presencial

Lunes a Viernes 8:30 am - 4:00 pm

Copyright Gobernación de Cundinamarca

[Facebook](#) [Instagram](#) [Twitter](#) [Youtube](#)

[Política de privacidad y condiciones de uso](#) [Contacto](#) [Mapa del Sitio](#)



Gobernación de
Cundinamarca

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código: E-GCCP-FR-058
	RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES	Versión: 01
		Fecha de aprobación: 08/08/2025

Previo a la suscripción de cualquier contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, la dependencia líder de la necesidad, que para este caso es **LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO, SECRETARIO DE HACIENDA, DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA** debe verificar si el futuro contratista tiene actualmente contratos suscritos con otra(s) entidad(es) del Estado.

Así las cosas, en mi condición de interesado en la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, mediante este formato **MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que:

- ☐ **SÍ** – Tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.
- ☒ **NO** – Tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.

Entrego anexo a este formato el resultado de la consulta en el Portal Anticorrupción de Colombia – PACO <https://portal.paco.gov.co/>, sobre los contratos de la presente vigencia.

Detalle de Contratos (si aplica) (Inserte las filas que sean necesarias)

Número de Contrato	Objeto del Contrato	Valor	Entidad Contratante

Así mismo, me comprometo a informar la suscripción de contratos de prestación de servicios (profesionales o de apoyo a la gestión) que surjan con otras entidades durante la ejecución del contrato.

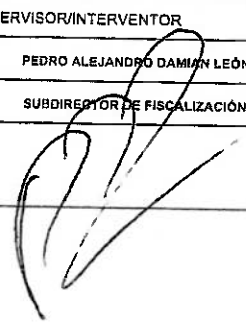
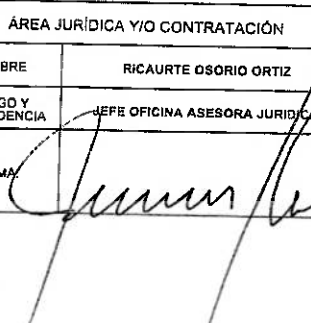
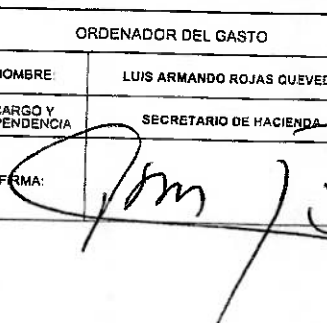
Firma del futuro contratista:	
	
Nombre del proveedor o futuro contratista:	Luz Amanda Vargas Rivera
Tipo y número de documento futuro contratista:	C.C: 1.073.166.844

Se suscribe en la ciudad de Bogota.D.C, a los 06 días del mes de octubre de 2025.

PACO - CONTRATISTA

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	\$35,824,000	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE CONTROL Y FISCALIZA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	2025-02-05	2025-10-04	CUNDINAMARCA	
2	\$28,808,466	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE FISCALIZACION DE LA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	2024-06-20	2024-12-26	CUNDINAMARCA	
3	\$6,717,000	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE FISCALIZACION DE LA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	2024-04-15	2024-05-31	CUNDINAMARCA	

3300160975.

 Gobernación Cundinamarca				GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA				CÓDIGO: E-GCCP-FR-033																							
				RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS				VERSIÓN: 06																							
								FECHA: 04/09/2025																							
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																	
		7	10	2025			5	2	2025			4	10	2025																	
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA				SECRETARÍA DE HACIENDA				SECCIÓN PRESUPUESTAL				1106																			
CONTRATO N°		PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA O NIT																					
SH-CPS-098-2025		X				LUZ AMANDA VARGAS RIVERA				10731658449																					
DIRECCIÓN						CORREO				TELÉFONO																					
CL 21 3 63 CA COLOR CURUBA						LUZVARGASR2@GMAIL.COM				3125197333																					
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*						*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO				*CÉDULA O NIT TERCERO																					
OBJETO		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RENTAS Y GESTIÓN TRIBUTARIA, PARA LA VERIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y ESTABLECER UNA CORRECTA DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO.																													
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		o. CLÁUSULA 5 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. El valor del presente contrato es la suma de \$ 35 824.000 M/Cte., y se pagará en 8 pagos mensuales, iguales, vencidos, cada uno por valor de \$ 4.478.000 M/Cte., recursos garantizados en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 7100061392 de 2025. Los anteriores valores se pagarán previa entrega del informe del contratista, del supervisor a través de la plataforma SUPERVISA, de la certificación de recibo a satisfacción y constancia de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI)																													
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		3-1500		NOMBRE DEL FONDO		Tasa Vehículos		VALOR DEL PAGO		\$4.478.000																					
PAGO N°		8	DE	8	BANCO		BANCO BCSC SA																								
CUENTA N°					24138791601							Ahorros																			
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR				ANTICIPO				VALOR																					
DEPARTAMENTO		\$35.824.000				PORCENTAJE DEL ANTICIPO				0%																					
						VALOR ANTICIPADO				\$0																					
						VALOR DEL ANTICIPO				\$0																					
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO				\$0																					
DEPARTAMENTO	\$0				AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO				\$0																						
					SALDO AMORTIZACIÓN				\$0																						
					VALOR BRUTO A PAGAR				\$4.478.000																						
					V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS				\$35.824.000																						
TOTAL		\$35.824.000				SALDO POR EJECUTAR				\$0																					
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA						CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL																									
<table><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td>5</td><td>2</td><td>2025</td></tr></table>		DÍA	MES	AÑO	5	2	2025	<table><tr><td colspan="2">NÚMERO DE RPC</td></tr><tr><td colspan="2">4600028566</td></tr></table>				NÚMERO DE RPC		4600028566		<table><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr><tr><td>26</td><td>9</td><td>2025</td></tr></table>		DÍA	MES	AÑO	26	9	2025	<table><tr><td colspan="2">NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA</td></tr><tr><td colspan="2">90130275</td></tr></table>				NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA		90130275	
DÍA	MES	AÑO																													
5	2	2025																													
NÚMERO DE RPC																															
4600028566																															
DÍA	MES	AÑO																													
26	9	2025																													
NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA																															
90130275																															
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	8	INFORME SUPERVISA	PERIODO A CERTIFICAR	Del			Al																
		NO				7	10	2025				5	9	2025	4	10	2025														
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica		X																	
OBSERVACIONES (si se requiere)		Revisadas las actividades asignadas para el periodo a certificar se deja constancia que las mismas fueron ejecutadas a satisfacción por el contratista. Por lo anterior se autoriza y ordena pagar la cuenta de cobro, por el valor y periodo referido en el presente documento.																													
SUPERVISOR/INTERVENTOR				ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN				ORDENADOR DEL GASTO																							
NOMBRE		PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN				NOMBRE		RICARTE OSORIO ORTIZ				NOMBRE		LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO																	
CARGO Y DEPENDENCIA		SUBDIRECTOR DE FISCALIZACIÓN				CARGO Y DEPENDENCIA		JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA				CARGO Y DEPENDENCIA		SECRETARIO DE HACIENDA																	
FIRMA						FIRMA						FIRMA																			



Clase Documento RE Factura LogisiticaMM Fecha de Contabilización: 14.10.2025
Referencia Del Documento: PAGO 8 DE 8 ✓ Fecha Impresión de Factura: 14.10.2025
Centro Gestor: 1106 Nombre de la Dependencia: SECRETARÍA HACIENDA
Fondo: 3-1500 ✓ Nombre del Fondo: Tasa Vehículos
Verificado por: YPTRIANA Documento RPC: 4600028566
NIT del Tercero: 10731668449 Código del Tercero: 2300042878
Nombre del Tercero: LUZ AMANDA VARGAS RIVERA ✓

Nombre del Alternativo:

Descripción: SH-098-25 DEL 5 DE SEPT AL 4 DE OCT DE 2025 ✓

VALOR BRUTO FACTURA: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOSSETENTA Y OCHO MIL PESOS \$ 4.478.000

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2490550000	31	Servicios	XACREEDOR/DEUDOR	4.440.000-
002	5507060606	81	Progra Fiscalización	2320202008	4.478.000
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 Dedución
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Demás Activ Svcs 9,66xm	3.958.552	38.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 38.000

VALOR NETO A PAGAR: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOSCUARENTA MIL PESOS \$ 4.440.000

LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO
ORDENADOR

Reviso y aprobó:

Yeimy Yadira Cañón Salazar
Directora Financiera de Cortes



www.cundinamarca.gov.co

Twitter: @CundiGov Facebook: @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

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

www.cundinamarca.gov.co

NIT 899999114-0

