

 Agricultura Gestión financiera	Formato	Código: F07-PR-GFI-07
	Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales	Versión: 4
		Fecha Emisión: 12/08/2024

(LEA PREVIAMENTE EL INSTRUCTIVO)

1. CONTRATO No.	20250244	2. COMPROMISO PRESUPUESTAL No.	38225
-----------------	----------	--------------------------------	-------

3. NOMBRE DEL CONTRATISTA	WENDY YESENIA HERNANDEZ SUAREZ
4. IDENTIFICACIÓN C.C. O NIT. No.	1.031.150.870

5. FECHA INICIO EJECUCIÓN:	6. FECHA TERMINACIÓN CONTRATO:
11/02/2025	31/12/2025

7.DOCUMENTO SOPORTE					
PAGO No.	10	de	11	PERIODO	01 al 30 de Noviembre del 2025
FACTURA No.:				FECHA:	

8. DATOS DEL DESEMBOLSO					
REC.	CUENTA OBJETO DE GASTO			VALOR	
10	C-1799-1100-20-30206D-1799063-02			\$ 13.000.000	
				\$13.000.000	

9. Certifico bajo la gravedad del juramento, que me encuentro al día con el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ARL y -Pensión (si me corresponde), de acuerdo con la normatividad vigente; conforme a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, relacionado en el ítem 1 del presente formato.

FIRMA CONTRATISTA	
-------------------	--

10. En calidad de supervisor(es) y/o responsable(s), manifiesto que se está cumpliendo o cumplió con el objeto contractual, y se recibió el bien o servicio a satisfacción, por lo cual se considera procedente se realice el pago y se da el visto bueno correspondiente.

NOMBRE SUPERVISOR (ES) y/o RESPONSABLE(S):	LUIS ADOLFO ROMERO CARDOZO		
DEPENDENCIA:	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – OTIC		
FIRMA SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S)			
	Fecha de Firma Supervisor(es):	01 de Diciembre de 2025	

 Agricultura Gestión financiera	Formato		Código: F07-PR-GFI-07
	Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales		Versión: 4
			Fecha Emisión: 12/08/2024

INSTRUCTIVO PARA SU DILIGENCIAMIENTO

DESCRIBA:

- CONTRATO No:** Escribir el número del Contrato cuyo desembolso se está autorizando, y corresponde a la numeración establecida por la Oficina de Contratos. Ejemplo. MADR-XXX-2023.
- COMPROMISO PRESUPUESTAL No:** Escriba el número del Registro Presupuestal del Compromiso, suministrado por el Grupo de Presupuesto.
- NOMBRE DEL CONTRATISTA:** Nombre de la persona natural beneficiaria del pago, para quien se autoriza el desembolso.
- IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:** No. de Cedula de ciudadanía
- FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN:** Escriba la fecha en la cual se da inicio con la ejecución del contrato.
- FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:** Escriba la fecha en la cual se termina el contrato de acuerdo con la cláusula del acto administrativo.
- DOCUMENTO(S) SOPORTE:** Suministrar la información de acuerdo con el documento que soporta el trámite
 - PAGO No.** (01 de XX) **PERIODO** (día-mes-año al día-mes-año).
 - FACTURA No.** Escriba el No. del documento **FECHA** (fecha de expedición de la factura día-mes-año)
- DATOS DEL DESEMBOLSO:** Escriba los datos de acuerdo con el registro presupuestal.
 - RECURSO:** Digite el número de la fuente de Financiamiento (Recurso Presupuestal)
 - CUENTA OBJETO DE GASTO:** Digite la cuenta que será objeto de aplicación en el gasto
 - VALOR:** Digite el valor correspondiente que será objeto de aplicación en el gasto
 - VALOR TOTAL DESEMBOLSO O PAGO AUTORIZADO:** Digite el valor correspondiente a la suma de todas las cuentas objeto de gasto.
- ESTA CASILLA NO DEBE SER ALTERADA. De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG. Solo se debe llenar los datos de la:**
 - FIRMA DEL CONTRATISTA:** la firma del Contratista(s)
- ESTA CASILLA NO DEBE SER ALTERADA. De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG. Solo se debe llenar los datos de:**
 - NOMBRE(S) DE (los) SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S) QUE CERTIFICA(N) o RESPONDE:** Nombre del funcionario(s) designado mediante memorando
 - DEPENDENCIA:** Dirección o Dependencia donde labora(n) el (los) funcionario(s) responsable del trámite o que ejerce(n) la supervisión
 - FIRMA DEL SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S):** la firma del funcionario(s) que certifica(n) el recibo a satisfacción y considera procedente se realice el pago o desembolso.
 - FECHA:** corresponde a la fecha en la cual el supervisor y/o responsable certifica(n) el recibo a satisfacción y considera procedente se realice el pago o desembolso.

NOTA 1: De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG, en su numeral 5.3 "Condiciones para la Administración y Control de Documentos" literal b. las modificaciones a los formatos del Sistema Integrado de Gestión sólo pueden ser solicitadas por el dueño del proceso o alguno de los responsables de la actividad.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1031150870		HERNANDEZ SUAREZ WENDY YESENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 N 68 D 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1934562057	9494769472	I	2025/12/17	2025/11/18	BANCO DAVIVIENDA	0	\$1,567,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,400,000	\$864,000			\$5,400,000	\$675,000			\$0	\$0			\$5,400,000	\$28,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,400,000	\$864,000			\$5,400,000	\$675,000			\$0	\$0			\$5,400,000	\$28,200		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$5,400,000	\$864,000			\$5,400,000	\$675,000			\$0	\$0			\$5,400,000	\$28,200		\$0	\$0	
1	CC	1031150870	HERNANDEZ WENDY	231001	30	\$5,400,000	\$864,000	EPS017	30	\$5,400,000	\$675,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$5,400,000	\$28,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$5,400,000	\$864,000			\$5,400,000	\$675,000			\$0	\$0			\$5,400,000	\$28,200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031150870		HERNANDEZ SUAREZ WENDY YESENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 N 68 D 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1934562057		9494769472	I	2025/12/17	2025/11/18	BANCO DAVIVIENDA	\$1,567,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$864,000	\$0	\$0	\$864,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$864,000	\$0	\$0	\$864,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,200	\$0	\$0	\$28,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$28,200	\$0	\$0	\$28,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$675,000	\$0	\$0	\$675,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$675,000	\$0	\$0	\$675,000	
TOTAL				1	\$1,567,200	\$0	\$0	\$1,567,200	



Outlook

Cuenta de cobro mes de noviembre 2025, contrato No 20250244

Desde Luis Adolfo Romero Cardozo <luis.romero@minagricultura.gov.co>**Fecha** Lun 01/12/2025 10:23**Para** Recepcion Cuentas Temporal <repciondecuentastemporal@minagricultura.GOV.CO>**CC** Wendy Yesenia Hernandez Suarez <>wendy.hernandez@minagricultura.gov.co> 2 archivos adjuntos (2 MB)

3 F32-PR-GPC-01 Formato Informe Ejec Contratos Prest Serv Prof yo Apoyo a la Gestión V5_WHS_Nov2025_Vbo.pdf; F07-PR-GFI-07_Certificacion_Orden_Pago_PN_recibido_V4_WHS_Nov2025_Vbo.pdf;

Cordial Saludo,

En calidad de Supervisor manifiesto que se está cumpliendo con el objeto contractual, y se recibió el servicio a satisfacción, por lo cual considero procedente se realice el pago dando visto bueno correspondiente.

Cordialmente,



Funcionario – Jefe Oficina TIC

Luis Adolfo Romero Cardozo

luis.romero@minagricultura.gov.co

Teléfono Conmutador: (+57) 601 254 33 00

Carrera 7 No. 32-42, piso 11. Ciudadela San Martín

www.minagricultura.gov.co

Si puedes verlo o contarlo, para que imprimirlo.

Conciencia verde es Cero Papel



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal



2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?



Sí



No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	28/02/2025 11:30:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	3/03/2025 9:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	8.666.667 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	1/04/2025 9:40:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2/04/2025 9:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	13.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	1/05/2025 9:30:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2/05/2025 9:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	13.000.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 004	004	3/06/2025 8:30:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	3/06/2025 2:30:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	13.000.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 005	005	1/07/2025 9:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2/07/2025 11:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	13.000.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 006	006	1/08/2025 4:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	4/08/2025 10:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	13.000.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 007	Pago 007	1/09/2025 3:20:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2/09/2025 8:30:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	13.000.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 008	008	1/10/2025 9:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	1/10/2025 11:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	13.000.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 009	009	28 días de tiempo transcurrido (31/10/2025 3:00:00 PM((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	28 días de tiempo transcurrido (31/10/2025 3:45:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	13.000.000 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ RP 38225 WENDY YESENIA HERNANDEZ SUAREZ.pdf	RP 38225 WENDY YESENIA HERNANDEZ SUAREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ WENDY HERNANDEZ CERTIFICADO OK.pdf	WENDY HERNANDEZ CERTIFICADO OK.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ Designación Supervisión Integral del Contrato 20250244 .pdf	Designación Supervisión Integral del Contrato 20250244.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal

