



DAVIVIENDA

526 - 2075

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 40 CONTRATISTAS ING CORRIENTE 10101 10500 11 DIC 2025
Fecha Pago	11/12/2025
Hora Pago	08:38

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1015468074	Referencia	31000000000010101
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX7750	Banco	DAVIVIENDA
Valor	\$ 3.353.631,00	Estado	Pago Exitoso

© 2025 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Clase Documento: RE Factura LogisiticaMM
Referencia Del Documento: CTA.COBRO 9
Centro Gestor: 1197.B
Fondo: 1-0101
Verificado por: ESAFANADORP
NIT del Tercero: 1015468074
Nombre del Tercero: JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA

Fecha de Contabilización: 09.12.2025
Fecha Impresión de Factura: 09.12.2025
Nombre de la Dependencia: SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Nombre del Fondo: Recurso ordinario interes
Documento RPC: 4700012876
Código del Tercero: 2300044357

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 9 DE 10 SS-CD-PSA-526-2025

VALOR BRUTO FACTURA: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS \$ 3.382.631

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010012	31	Bienes y servicios S	XACREEDOR/DEUDOR	3.353.631-
002	5502160002	81	Servicios Técnicos	2320202008	3.382.631
003	2436270000	50	Rte ICA Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	29.000-

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	2.969.948	29.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 29.000

VALOR NETO A PAGAR: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS \$ 3.353.631


NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-9C-CER1000297 ST-CER1885/86 CO-9C-CER1017575

Secretaría de Hacienda

Cundinamarca
www.cundinamarca.gov.co

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

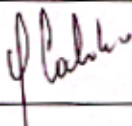
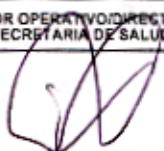
www.cundinamarca.gov.co

NIT 899999114-0

2900224882

 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									
		2	12	2025		1	4	2025			30	12	2025									
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA			OTROS GASTOS EN SALUD					SECCIÓN PRESUPUESTAL			1197.B											
CONTRATO N°		PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO			CÉDULA O NIT													
SS-CD-PSA-526-2025			X			JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA			1015468074													
DIRECCIÓN					CORREO				TELÉFONO													
CR 100 50 B 45 SUR SEC 3 T. 14					JES_TAT@HOTMAIL.COM				3112268483													
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*					*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO				*CÉDULA O NIT TERCERO													
OBJETO																						
BRINDAR APOYO INTEGRAL Y SOPORTE TÉCNICO ESPECIALIZADO DESDE LA CENTRAL DE COMUNICACIONES PARA LA GESTIÓN EFICIENTE DE LOS PROCESOS DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y ATENCIÓN DE SITUACIONES DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS, GARANTIZANDO LA CONTINUIDAD OPERATIVA, LA CALIDAD EN EL MANEJO DE INFORMACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS TIEMPOS DE RESPUESTA REQUERIDOS																						
CLÁUSULA 6 - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato es la suma de VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE (\$23.678.417), suma que incluye los impuestos a que haya lugar, la SECRETARÍA DE SALUD pagará al contratista el valor del presente contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal CDP N° 7100064396 del 12 de Marzo de 2025 por valor de \$24.980.725 y Concepto Precontractual N° 0000002642 de fecha 11 de Marzo de 2025 por valor de \$24.980.725. La Secretaría de Salud pagará al Contratista el valor del contrato en OCHO (8) pagos así: • Un primer pago proporcional a los días de servicio efectivamente prestados desde el inicio del contrato hasta el último día del mes en curso, • SEIS (6) pagos sucesivos mensuales por el valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE (\$3.382.631), correspondiente a los honorarios mensuales, • Un último pago, proporcional al valor de los días de servicio efectivamente prestados desde el primer día del mes en curso hasta la fecha de terminación del contrato. 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). El último pago del presente contrato estará sujeto a la presentación y aprobación del formato de Evaluación de Proveedores de la Gobernación de Cundinamarca.																						
CLÁUSULA CUARTA - MODIFICAR CLÁUSULA 6 VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: La cual quedará así: CLÁUSULA 6 VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato es la suma de TREINTA MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$30.556.433) M/CTE. La Secretaría de Salud de Cundinamarca, pagará al contratista el valor de la adición y prórroga del contrato, la suma de SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DIECISEIS PESOS (\$6.878.016) M/CTE., en TRES (3) pagos de la siguiente manera: 1. Un primer pago proporcional al día trabajado en el mes de octubre del año dos mil veinticinco (2025). 2. Dos pagos mensuales por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS (\$3.382.631) M/CTE. Cada pago se realizará previa certificación de cumplimiento a satisfacción, expedida por el supervisor del contrato dando viabilidad al pago, presentación del informe completo de actividades con entrega de productos por mes vencido al supervisor, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud - Pensión - Riesgos Laborales. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo PAC y el último pago estará sujeto al recibo a satisfacción por parte del supervisor. El Contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley Colombiana. 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		1-0101	NOMBRE DEL FONDO		Recurso ordinario interes			VALOR DEL PAGO		\$3.382.631												
PAGO N°		9	DE	10	BANCO		Banco Davivienda															
CUENTA N°		488403237750 Ahorros																				
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR			ANTICIPO			VALOR														
DEPARTAMENTO		\$23.678.417			PORCENTAJE DEL ANTICIPO			0%														
					VALOR ANTICIPADO			\$0														
					VALOR DEL ANTICIPO			\$0														
					AMORTIZACIÓN ANTICIPO			\$0														
ADICIÓN DEPARTAMENTO		\$6.878.016			AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO			\$0														
					SALDO AMORTIZACIÓN			\$0														
					VALOR BRUTO A PAGAR			\$3.382.631														
					V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS			\$27.173.802														
TOTAL		\$30.556.433			SALDO POR EJECUTAR			\$3.382.631														
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA					CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL																	
DÍA		MES		AÑO		NÚMERO DE RPC		DÍA		MES		AÑO		NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA								
6		11		2025		4700012876		10		11		2025		90765157								
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					2	12	2025	8			Día		Mes		Año					
											1		11		2025		30		11		2025	
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica	X									
OBSERVACIONES (si se requiere)																						

06/212989

 Gobernación de 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	
SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	LILIA MARIA CALDERON CASTRO	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD	CARGO Y DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	