



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

NÚMERO DE CUENTA RADICADA: 11 SH - CPS - 098 - 2025

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA ORTEGA

FECHA: Dic - 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			16-12-25 10:00 Andrea Darte		
Reparto revisión abogado Oficina Asesora Jurídica			16-12-25 CLAUDIA PAEZ.	OK	CL
Revisión y firma Jefe Oficina Asesora Jurídica				16/12/2025 Luz	
Entrada de pedido (SAP) area financiera Oficina Asesora Jurídica					
Radicacion al Despacho Secretario de Hacienda					

RESULTADO
C: Cumple
NC: No cumple

0

 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: 11 SH - CPS - 093 - 2023				
RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA ORTEGA		FECHA: Dic - 2023		
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 cargada 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., diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO No. 11

CONTRATO SH- CPS – 098 -2025

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

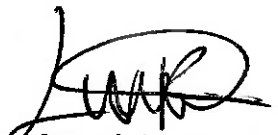
DEBE A:

**Luz Amanda Vargas Rivera
C.C. 1073166844**

La suma de \$ **3.880.933**, Por concepto de los servicios prestados en el periodo comprendido entre **05 de diciembre al 31 de diciembre 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., diciembre de 2025

Doctor:

LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO

Secretario de Hacienda

Gobernación de Cundinamarca

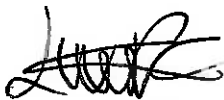
Bogotá, D.C

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

Nicolas 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+

GS RH

M

SEXO

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
HERNAN PENABAZO ORJUELO

ÍNDICE DE DERECHO



P-1516000-01445236-M-1073178645-20240606

0140483554A 2

8511916818

Bogotá, D.C., diciembre de 2025

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

Asunto: INFORME No. 11, 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 el **05 de diciembre al 31 de diciembre 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.	Para el transcurso del mes de diciembre se ha pronosticado realizar la verificación de 1.512 facturas que han sido entregadas por el supervisor, y para su verificación se está utilizando, la plataforma de liquidación de impuesto vehicular, las bases de datos compartidas y las planillas del ministerio de transporte, ya que al revisar estas plataformas nos permite comparar la información de cada factura a fondo, y poder evidenciar si el avaluó está bien aplicado, si presenta diferencias negativas o positivas, si la información que está en la plataforma corresponde al vehículo automotor correcto, si se presenta 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	Para el transcurso del mes diciembre se está realizando la respectiva validación de las

	asociados al impuesto de vehículos automotor.	bases de datos asignadas por el supervisor, en las que se me entregaron un total de 1.512 facturas de las cuales se encontraron y se reportaron los siguientes hallazgos: Diferencia Negativa: 39 Diferencia Positiva: 45 El Avalúo Está Bien: 1.301 No Tiene Factura: 11 La Factura No Corresponde Al Vehículo: 3 Diferencia Mínima: 6 Dos Avalúos: 2 Otro: 105
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 transcurso del mes de diciembre se está realizando la verificación de 1.512 facturas, donde se ha realizó la correcta aplicación de las tarifas y el valor de los avalúos de los impuestos aplicados al respectivo vehículo automotor, que estos fueran similar a las bases de datos compartidas por ministerio de transporte, y la verificación arrojo 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 vehículos automotores.	Con las bases de datos compartidas por el supervisor para el mes de diciembre, de las 1.512 facturas, estoy elaborando un informe detallado con todos los hallazgos encontrados y hemos evidenciado que el porcentaje de las novedades encontradas de cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular se ha reportado en un informe detallando la diferencia y 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 diciembre, se han programado 5 reuniones los días 2,10,16,23 y 30, las cuales serán con un tiempo de duración aproximado de 1 hora cada reunión y será con el grupo encargado del impuesto vehicular para poder tratar temas y novedades importantes sobre la fiscalización del impuesto vehicular y poder socializar con el líder del grupo los respectivos

		hallazgos y socializar los informes presentados.
6	Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.	Para el mes de diciembre estoy realizando el seguimiento a todos los informes generados por la plataforma epx. Estoy realizando el informe final para la respectiva entrega oportuna y así mismo el reporte solicitado por el líder de grupo de vehículos.
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 diciembre estoy realizando un informe con todos los hallazgos positivos encontrados para poder revisar los más relevantes, y que son diferencias significativas las cuales no presentaron pago al momento de su verificación para los años 2024 y 2025.



Cordialmente,



Luz Amanda Vargas Rivera
C.C. 1073166844
Contratista

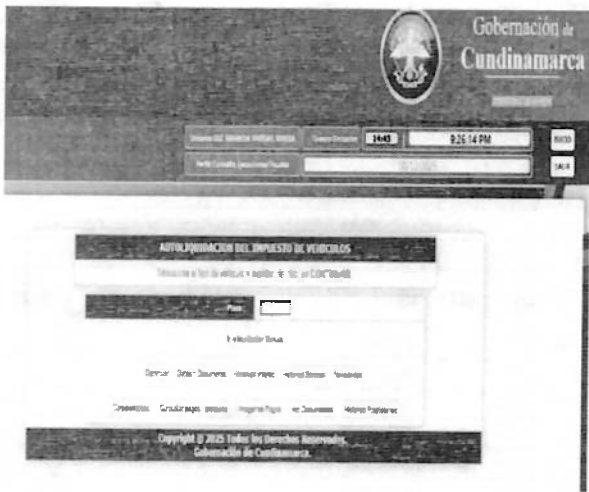


OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Subdirección de control y fiscalización de la Dirección de Rentas y Gestión Tributaria, para la verificación y determinación del pago del impuesto de vehículos automotores y establecer una correcta determinación del impuesto.

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.

Para el transcurso del mes de diciembre se ha pronosticado realizar la verificación de 1.512 facturas que han sido entregadas por el supervisor, y para su verificación se está utilizando, la plataforma de liquidación de impuesto vehicular, las bases de datos compartidas y las planillas del ministerio de transporte, ya que al revisar estas plataformas nos permite comparar la información de cada factura a fondo, y poder 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 correcto, si se presenta algunas diferencias reportarlas en la casilla de observaciones de las bases de datos y presentar un informe por

epx.



MINISTERIO DE TRANSPORTES										
AMBIANCAS 2024										
CLASE	MARCA	LINEA	CAPACIDAD							
			CONDUCTOR	COMPAÑIA	PASAJEROS	20	30	40	50	60
AMBIANCAS	CHEVROLET	CHEVROLET	4000	0	0	4000	4000	4000	4000	4000
AMBIANCAS	CHEVROLET	CHEVROLET	3000	0	0	3000	3000	3000	3000	3000
AMBIANCAS	CHEVROLET	0 MAY 04	3000	0	0	3000	3000	3000	3000	3000
AMBIANCAS	CHEVROLET	LIVIO MAY DOBLE CABINA	3000	0	0	3000	3000	3000	3000	3000
AMBIANCAS	CHEVROLET	11.00	3000	0	0	3000	3000	3000	3000	3000
AMBIANCAS	FORD	SECUNDINE	4000	0	0	4000	4000	4000	4000	4000
AMBIANCAS	FORD	SECUNDINE	3000	0	0	3000	3000	3000	3000	3000
AMBIANCAS	FORD	FORD	3000	0	0	3000	3000	3000	3000	3000
AMBIANCAS	FORD	RANGER	3000	0	0	3000	3000	3000	3000	3000
AMBIANCAS	HONDA	CITY	4000	0	0	4000	4000	4000	4000	4000
AMBIANCAS	HONDA	GRAND STAIR	3000	0	0	3000	3000	3000	3000	3000

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

Para el transcurso del mes diciembre se está realizando la respectiva validación de las bases de datos asignadas por el supervisor, en las que se me entregaron un total de 1.512 facturas de las cuales se encontraron y se reportaron los siguientes hallazgos:

- Diferencia Negativa: 39
- Diferencia Positiva: 45
- El Avalúo Está Bien: 1.301
- No Tiene Factura: 11
- La Factura No Corresponde Al Vehículo: 3
- Diferencia Mínima: 6
- Dos Avalúos: 2

Otro: 105

HALLAZGOS OBTENIDOS	TOTAL POR HALLAZGOS
DIFERENCIA NEGATIVA	39
DIFERENCIA POSITIVA	45
EL AVALUO ESTA BIEN	1.301
NO ESTA PARAMETRIZADO EN EL SISTEMA	-
DIFERENCIA MINIMA	6
PAGO FRACCIONADO	-
NO TIENE FACTURA	11
LA FACTURA NO CORRESPONDE AL VEHICULO	3
DOS AVALUOS	2
SOPORTE NO CLARO APLICATIVO	-
OTRO	105
TOTAL	1.512

\$	85.000	\$	78.000,00	\$	2.750,00	PAGO	NO	DIFERENCIA
\$	1.100,00	\$	78.000,00	\$	78.000,00	PAGO	NO	BIEN
\$	1.000,00	\$	124.000,00	\$	124.000,00	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$	1.000,00	\$	1.000,00	\$	1.000,00	NO PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$	1.000,00	\$	1.000,00	\$	1.000,00	NO PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$	1.000,00	\$	1.000,00	\$	1.000,00	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$	1.000,00	\$	1.000,00	\$	1.000,00	NO PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$	1.000,00	\$	250.000,00	\$	250.000,00	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$	1.000,00	\$	1.000,00	\$	1.000,00	NO PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$	1.000,00	\$	1.000,00	\$	1.000,00	PAGO	NO	BIEN

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 transcurso del mes de diciembre se está realizando la verificación de 1.512 facturas, donde se ha realizado la correcta aplicación de las tarifas y el valor de los avalúos de los impuestos aplicados al respectivo vehículo automotor, que estos fueran similar a las bases de datos compartidas por ministerio de transporte, y la verificación arrojó en su gran mayoría que el avalúo está bien aplicado.

VALOR AVALUO 2015	TARIFA PORCENTUAL 2015	FECHA PAGO	FECHA LIMITE PAC	FECHA LIMITE DESCUENTO 10	FECHA LIMITE DESCUENTO 15	VALOR AVALUO TABLAS 2015	TARIFA 2015
\$ 79.392.000,00	1,7%	26/5/2025	31/7/2025	31/5/2025	31/7/2025	\$ 79.392.000,00	1,7%
\$ 118.751.000,00	1,7%	11/3/2025	31/7/2025	31/5/2025	31/7/2025	\$ 118.751.000,00	1,7%
\$ 41.767.000,00	1,7%	11/3/2025	31/7/2025	31/5/2025	31/7/2025	\$ 41.767.000,00	1,7%
\$ 33.044.000,00	1,7%	17/3/2025	31/7/2025	31/5/2025	31/7/2025	\$ 33.044.000,00	1,7%
\$ 6.754.000,00	1,7%	26/4/2025	31/7/2025	31/5/2025	31/7/2025	\$ 6.754.000,00	1,7%
\$ 277.400.000,00	1,7%	28/5/2025	31/7/2025	31/5/2025	31/7/2025	\$ 277.400.000,00	1,7%
\$ 48.641.000,00	1,7%		31/7/2025	31/5/2025	31/7/2025	\$ 48.641.000,00	1,7%
\$ 33.932.000,00	1,7%	25/7/2025	31/7/2025	31/5/2025	31/7/2025	\$ 33.932.000,00	1,7%

MINISTERIO DE TRANSPORTE PASAJEROS - 2014									
CLASE	MARCA	LINEA	COLUMBRAS	TONELAJE	PASAJEROS	CAPACIDAD			
						1999 y Mayor	2000	2001	2
AUTOMOVIL	FIAT	FIAT 1500 MT	1500	0	5	100	100	100	
AUTOMOVIL	FIAT	FIAT 1500 MT	1500	0	5	90	90	90	
AUTOMOVIL	FIAT	FIAT 1500 MT	1500	0	5	120	120	120	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	100	100	100	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	90	90	90	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	120	120	120	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	100	100	100	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	120	120	120	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	100	100	100	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	120	120	120	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	100	100	100	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	120	120	120	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	100	100	100	
AUTOMOVIL	CHEVROLET	CHEVROLET 1500 MT	1500	0	5	120	120	120	

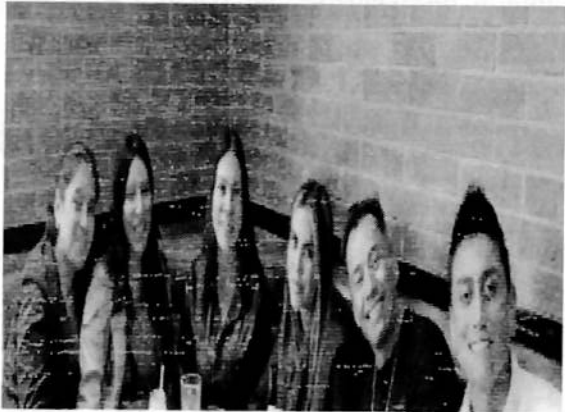
4. Apoyar a realizar los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores.

Con las bases de datos compartidas por el supervisor para el mes de diciembre, de las 1.512 facturas, estoy elaborando un informe detallado con todos los hallazgos encontrados y hemos evidenciado qué el porcentaje de las novedades encontradas de cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular se ha reportado en un informe detallando la diferencia y el cual se le envió al líder del grupo por el correo institucional.

VALOR PAGADO	DIFERENCIA	ESTADO_CUENTA	EXTEMPORANEIDAD EN EL PAC	HALLAZGO
\$ 1.964.900,00	-\$ 774	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 1.766.900,00	-\$ 545.678	PAGO	NO	OTRO
\$ 673.900,00	\$ 35	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 540.900,00	-\$ 427	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 117.900,00	-\$ 331	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 4.910.900,00	\$ 257.380	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
	\$ 630.266	NO PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN
\$ 582.900,00	\$ 28.844	PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN

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 diciembre, se han programado 5 reuniones los días 2,10,16,23 y 30, las cuales serán con un tiempo de duración aproximado de 1 hora cada reunión y será con el grupo encargado del impuesto vehicular para poder tratar temas y novedades importantes sobre la fiscalización del impuesto vehicular y poder socializar con el líder del grupo los respectivos hallazgos y socializar los informes presentados.



PLANIFICACION DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL
CENTRO DE ASISTENCIA

FECHA: 11-12-2015
HORA: 10:00
HORA FIN: 11:00

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ENTRADA	MANEJO	TELÉFONO	EMAIL	FIRMA
Andrés Bello	10.123.456	Asesor	10:00	11:00	0412 345 6789	andres.bello@epx.com	[Firma]
María López	10.987.654	Asesor	10:00	11:00	0412 987 6543	maria.lopez@epx.com	[Firma]
Diego Torres	10.543.210	Asesor	10:00	11:00	0412 543 2109	diego.torres@epx.com	[Firma]
Lucía Méndez	10.210.987	Asesor	10:00	11:00	0412 210 9876	lucia.mendez@epx.com	[Firma]
Sebastián Ruiz	10.876.543	Asesor	10:00	11:00	0412 876 5432	sebastian.ruiz@epx.com	[Firma]

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

Para el mes de diciembre estoy realizando el seguimiento a todos los informes generados por la plataforma epx. Estoy realizando el informe final para la respectiva entrega oportuna y así mismo el reporte solicitado por el líder de grupo de vehículos.

Tipo Personas Modificado Fuente

Nombre	Propietario	Fecha de modificación	Tamaño de
FEBRERO	vehiculoscondi	19 feb vehiculoscondi	...
MARZO	vehiculoscondi	30 mar vehiculoscondi	...
ABRIL	vehiculoscondi	4 may jmorenosuarez99	...
MAYO	jmorenosuarez99	2 jun jmorenosuarez99	...
JUNIO	jmorenosuarez99	26 jun jmorenosuarez99	...
JULIO	jmorenosuarez99	1 ago jmorenosuarez99	...
AGOSTO	jmorenosuarez99	1 sept jmorenosuarez99	...
SEPTIEMBRE	jmorenosuarez99	2 oct jmorenosuarez99	...
OCTUBRE	jmorenosuarez99	5 oct jmorenosuarez99	...
HALLAZGOS POSITIVOS	ya	3 nov ya	...
NOVIEMBRE	ya	27 nov	...
DICIEMBRE	...	...	...

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 diciembre estoy realizando un informe con todos los hallazgos positivos encontrados para poder revisar los más relevantes, y que son diferencias significativas las cuales no presentaron pago al momento de su verificación para los años 2024 y 2025.

CÓNDOR									
Por firmar Por aprobar Por leer									
Principal Consultar Doc. Electrónico									
Doc. Electrónicos a Seleccionar uno de los contenidos de búsqueda									
FILTROS Seleccionar Filtro									
Nuevo Filtro Actualizar Filtro									
GUARDAR FILTRO ELIMINAR FILTRO									
Expandir Filtro									
No Documento	Fecha Creación	Asunto	Usuario Creador	Usuario Actual	Estado	Dependencia	No Radicado Reservado		
2024	2024-12-19 11:55:00	REPORTE FACTURAS DE VEHICULOS PARA CORRECCION DE DATOS	EVANGELIN		Radecado	SECRETARIA DE ATENCION AL CONTRIBUYENTE	2024-12-19 11:55:00		
2024	2024-12-19 11:55:00	REPORTE DE FACTURAS DE VEHICULOS PARA CORRECCION DE DATOS	EVANGELIN		Pendiente	SECRETARIA DE ATENCION AL CONTRIBUYENTE	2024-12-19 11:55:00		
2024	2024-12-19 11:55:00	REPORTE FACTURAS DE VEHICULOS PARA CORRECCION DE DATOS	EVANGELIN		Pendiente	SECRETARIA DE ATENCION AL CONTRIBUYENTE	2024-12-19 11:55:00		



Bogotá D.C., diciembre 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 diciembre al 31 de diciembre del 2025,

La siguiente es dada en diciembre del 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

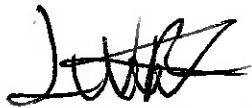
Bogotá D.C, diciembre de 2025

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 diciembre al 31 de diciembre del 2025.

La siguiente es dada en diciembre de 2025.

Cordialmente,



Luz Amanda Vargas Rivera

C.C. 1.073.166.844

Contratista Subdirección de Control y Fiscalización



Búsqueda

Procesos

Contratos

Proveedores

Mis procesos

Menu

Ir a

Escribirlo → Menu → Administración de contratos → **Ver contrato**

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Volver

Imprimir

^

v

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
1	Pago 001	PAGO 01	7/03/2025 9:13 AM (UTC -5 horas)	4/03/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
2	Pago 002	PAGO 02	4/04/2025 2:13 PM (UTC -5 horas)	7/04/2025 7:00 AM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
3	Pago 003	PAGO 03	7/05/2025 12:17 PM (UTC -5 horas)	6/05/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
4	Pago 004	PAGO 04	5/06/2025 4:05 PM (UTC -5 horas)	5/06/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
5	Pago 005	Pago 005	8/07/2025 9:55 PM (UTC -5 horas)	8/07/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
6	Pago 006	Pago 06	8/08/2025 10:59 AM (UTC -5 horas)	6/08/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
7	Pago 007	PAGO 07	10/09/2025 11:04 AM (UTC -5 horas)	10/09/2025 12:00 AM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
8	Pago 008	PAGO 08	7/10/2025 1:11 AM (UTC -5 horas)	7/10/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
9	Pago 009	PAGO 09	10/11/2025 11:52 AM (UTC -5 horas)	8/11/2025 12:00 PM (UTC -5 horas)	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Pagado
10	Pago 010	PAGO 10	10/12/2025 9:58 AM (UTC -5 horas)	-	4.478.000 COP	4.478.000 COP	4.478.000 COP	Enviado por proveedor
11	Pago 011	PAGO 11	15/12/2025 3:24 PM (UTC -5 horas)	-	3.880.933 COP	3.880.933 COP	3.880.933 COP	Enviado por proveedor

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:		48.660.933,00 COP	-
Valor anticipo:		0,00 COP	0%
Valor de las entregas		0,00 COP	0%
Valor facturado:		40.302.000,00 COP	82,82%
Valor facturado pendiente de pago:		0,00 COP	0%
Valor pagado:		40.302.000,00 COP	82,82%
Valor amortizado del anticipo:		0,00 COP	0%
Valor pendiente de amortizar:		0,00 COP	0%
Valor pendiente de ejecución:		8.358.933,00 COP	17,18%
Valor pendiente de entrega:		48.660.933,00 COP	100%

Documentos de ejecución del contrato

		Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
	RPC .pdf	RPC .pdf	RPC .pdf	Comprador	Detalle
				Borrar	Cargar 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	Documentos del contrato
6	Información presupuestal	
7	Ejecución del Contrato	
8	Modificaciones del Contrato	
9	Incumplimientos	

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

Imprimir

Imprimir

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1073166844	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA	Calle 21 # 3 - 63	3125197333	luzvargas2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLAADOR	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	2025-12	2025-12	1	11/12/2025	92272151	\$450.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad		Días Mora	No. Afiliados
						No. Autorización	Valor		
EPS017	Familisur EPS	830003584-7	194.200	0		0	0	0	1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Porvenir	900224903-8	248.500	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Valor Neto Cotización	Días Mora	Fondo Solididad	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor				
14-23	Paseña Seguros	886011153-6	8.200			8.200	0	82	1

TOTALES CAJAS					NIT			
Código CCF	Nombre				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	
SENA					
0	0	0	0	0	
ICBF					
0	0	0	0	0	
ESAP					
0	0	0	0	0	
MEN					
0	0	0	0	0	
SENA					
0	0	0	0	0	
TOTALES					
0	0	0	450.900	3	450.900

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RFP y mora		Total a Pagar
		Salud	194.200	
Salud	1		194.200	194.200
Pensión	1		248.500	248.500
Riesgos Laborales	1		8.200	8.200
CCF	0		0	0
ESAP	0		0	0
ICBF	0		0	0
MEN	0		0	0
SENA	0		0	0
TOTALES	3		450.900	450.900

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1073168844	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA	Calle 21 # 3 - 63	3125197333	luzvargasr2@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAZADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	1	11/12/2025	92272151	\$450.900

DETALLE POR COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD		RIESGOS LABORALES					CCF		PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Contrato	Extempore	Extempore	Extempore	Extempore	RET	TRE	TAE	VA	VAT	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1073186844	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA	Calle 21 # 3 - 63	3125197333	luzvargas2@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
927272151	11/12/2025				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-12	2025-12	N	15/12/2025	92371121	TOTAL A PAGAR \$69 000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad	
						No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor
EPS017	Famisanar EPS	E30003564-7	29 700	0	0	0	0	0	0
			Días Mora		Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados	
			0		0	0	29 700	1	

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte PSP - Solidaridad	Aporte PSP - Substancia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Parvenir	860224605-8	38 100	0	0	0	0	0	1
			Valor Mora Cotización		Valor Mora PFP	Total a Pagar			
			0		0	38 100			

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Días Mora	Valor Neto Cotización	Valor Saldo a Favor	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor				
14-23	Positiva Seguros	86001115316	1 200	0	1 200	0	1 200	12	1
			Fondo Solidaridad						
			0						

TOTALES CAJAS					
Código CCF	Nombre			Días Mora	No. Afiliados
	Valor Aporte	Valor Aporte	NIT		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
0	0	0	0	0
MEN				
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	29 700	29 700
Pensión	1	38 100	38 100
Riesgos Laborales	1	1 200	1 200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	69 000	69 000

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
92272151	11/12/2025				EMPLADOS
					UPC
					1
					0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	N	15/12/2025	92371121	\$69 000

[illegible]



Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1073166844

Número de planilla*

92272151

Valor Planilla*

450900

Periodo de pago salud*

Mes*

Diciembre

Año*

2025

Fecha de pago de la planilla*

12/11/2025

Regresar

Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Diciembre - 2025
Pension	Porvenir	Diciembre - 2025
Salud	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	Diciembre - 2025



Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy 15 Diciembre 2025 pagan:

64-69

[Ver fechas de pago](#)



 Números de contacto

Podrá contactarlos desde Bogotá a través de la línea 307-7006 o a la Línea Gratuita Nacional 01-8000-11-7006.

Horario de atención: Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. Sábado de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

 Contacto

Estamos dispuestos a servirle. Permítanos conocer sus inquietudes y con gusto le daremos respuesta.

 Redes sociales



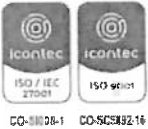
 [Contáctenos](#)

Un producto  **compensar**

Comfenafo Valle
 **delagente**

Certicámara.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Powered by 

2019 [miplanilla.com](#)

 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 <u> X </u> / No. Del Informe 11	Informe Final <u> </u>
Periodo del Informe: Del 05.12.2025 hasta el 31.12.2025	
Fecha en la que se rinde el informe :	12.2025

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, 7100069355
Registro Presupuestal	4600028566, 4700011932
Valor Inicial del Contrato o Convenio	\$35,824,000
Adición	\$12,836,933
Vigencia Futura	\$0
Pasivo Exigible	\$0
Valor Total del Contrato	\$48,660,933
Plazo de Ejecución Inicial	OCHO MESES
Prorroga No.	1
Plazo de Ejecución Final	HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	31.12.2025
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: 100%

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.

Para el transcurso del mes de diciembre se ha pronosticado realizar la verificación de 1.512 facturas que han sido

 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

entregadas al contratista de vehículos, y para su verificación se está utilizando, la plataforma de liquidación de impuesto vehicular, las bases de datos compartidas y las planillas del ministerio de transporte, ya que al revisar estas plataformas nos permite comparar la información de cada factura a fondo, y poder 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 correcto, si se presenta 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 diciembre se está realizando la respectiva validación de las bases de datos asignadas al contratista del impuesto de vehículos, en las que se le entregaron un total de 1.512 facturas de las cuales se encontraron y se reportaron los siguientes hallazgos:

Diferencia Negativa: 39
Diferencia Positiva: 45
El Avalúo Está Bien: 1.301
No Tiene Factura: 11
La Factura No Corresponde Al Vehículo: 3
Diferencia Mínima: 6
Dos Avalúos: 2
Otro: 105

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 transcurso del mes de diciembre el contratista está realizando la verificación de 1.512 facturas, donde se ha realizó la correcta aplicación de las tarifas y el valor de los avalúos de los impuestos aplicados al respectivo vehículo automotor, que estos fueran similar a las bases de datos compartidas por ministerio de transporte, y la verificación arrojo 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 vehículos automotores.

Con las bases de datos compartidas al contratista para el mes de diciembre, de las 1.512 facturas, a elaborando un informe detallado con todos los hallazgos encontrados y se ha evidenciado qué el porcentaje de las novedades encontradas de cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular se ha reportado en un informe detallando la diferencia y 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 diciembre, se han programado 5 reuniones los días 2,10,16,23 y 30, en las cuales el contratista debe asistir y serán con un tiempo de duración aproximado de 1 hora para cada reunión y será con el grupo encargado del impuesto vehicular para poder tratar temas y novedades importantes sobre la fiscalización del impuesto vehicular y poder socializar con el líder del grupo los respectivos hallazgos y socializar los informes presentados.

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

Para el mes de diciembre el contratista ha realizado el seguimiento a todos los informes generados por la plataforma epX. El contratista debe realizar el informe final y realizar la respectiva entrega en los tiempos oportunos y así mismo el reporte de las novedades solicitado por el líder de grupo de vehículos.

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 diciembre el contratista está preparando un informe con todos los hallazgos positivos encontrados para poder revisar los más relevantes, y que sean diferencias significativas las cuales no deben presentar pago al momento de su verificación para los años 2024 y 2025.

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

3300160975	14.10.2025	\$4,478,000
3300166079	18.11.2025	\$4,478,000
3300172816	12.12.2025	\$4,478,000

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)

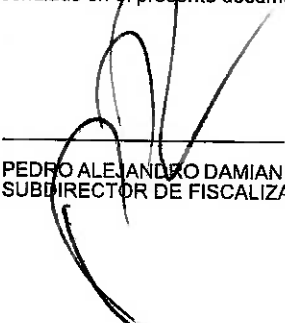
NO APLICA

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



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)

CLÁUSULA SEGUNDA – ADICIÓN: Adicionar el valor del contrato SH-CPS-098-2025 en la suma de \$12.836.933 M/CTE, recursos amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 7100069355 por lo que el valor total del contrato será de \$48.660.933 M/CTE. PARÁGRAFO: El

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

\$35.824.000

Saldo

\$0

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

Número total de Pagos

11

Nombre Área Jurídica y/o Contratación

RICAURTE OSORIO ORTIZ

Cargo y Dependencia Área Jurídica 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://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7495887&isFromPublicArea=True&isModal=False>

Aseguradora

N/A

Garantía De Cumplimiento

N/A

Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

N/A



Suspensión

NO

Prorroga

SI

Cuántas Prorrogas

1

Plazo ejecución Final

HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025

Adición

SI

Vigencias Futura

NO

Pasivos Exigibles

NO

LISTADO DE PRIORIZADOS

Buscar

Número Contrato



Ningún dato disponible en esta tabla =()

0 de 0 de un total de 0

< >

ADICIONALES SELECCIONADAS

ADICIONALES SELECCIONADAS



Buscar

Número Adición	Valor total con IVA	Valor total sin IVA	IVA	Facturado	Saldo	% Pago	Plazo
☐ SH-CPS-098-2025 OTROSI 1 RPCI 46/28566	\$12 836 933	\$12 836 933	0%	\$8 956 000	\$3 880 933	69%	HASTA EL 31.12.2025

1 al 1 de 1

< >

+ QUITAR ADICIÓN

Ingrese las Obligaciones Especificas 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)

31.12.2025

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

Diciembre 2025

LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
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	10	11

CALIFICACIÓN CONTRATISTA

CREAR PAS

EDITAR INFO. ADICIONAL



información

Solo se puede eliminar o modificar la última información ingresada.

SELECCIONAR SUPERVISION

No. 11, Periodo: 05.12.2025 / 31.12.2026

FECHA DE CREACIÓN (día.mes.año)

15.12.2025

1. FECHA INICIAL (día.mes.año)

05.12.2025

2. FECHA FINAL (día.mes.año)

31.12.2026

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
Total Suma				\$0

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

3. PORCENTAJE DE AVANCE PERIODO

0%

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.

Para el transcurso del mes de diciembre se ha pronosticado realizar la verificación de 1.512 facturas que han sido entregadas al contratista de vehículos, y para su verificación se está utilizando, la plataforma de liquidación de impuesto vehicular, las bases de datos compartidas y las planillas del ministerio de transporte, ya que al revisar estas plataformas nos permite comparar la información de cada factura a fondo, y poder evidenciar si el avalúo está bien aplicado, si presenta diferencias negativas o positivas, si la información

5. RIESGO DE INCUMPLIMIENTO

Ninguno

5.1 EXPLICACION DEL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO



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

92272151

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

11.12.2025

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).

NO APLICA

14. TIPO DE INFORME PARCIAL O FINAL?

Parcial



☒ Nuevo Seguimiento a la supervisión

1. Seleccione Periodo de Seguimiento supervisión

Fecha Inicial (día.mes.año)

01.01.2027

Fecha Final (día.mes.año)

31.01.2027

Enero 2027

LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
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	31
1	2	3	4	5	6	7

Enero 2027

LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
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	31
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

0%

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)

15.12.2025

Diciembre 2025						
LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
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	10	11

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?

LA VÍA DE SUPERVISIÓN

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:

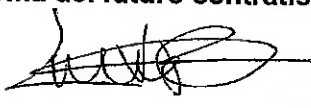
- ☐ **SÍ** – Tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.
- ☒ **NO** – Tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.

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, **diciembre de 2025.**

PACO - CONTRATISTA

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	\$48,660,933	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE CONTROL Y FISCALIZA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	2025-02-05	2025-12-31	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	

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 Miércoles, 10 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	18.12.2025
Referencia Del Documento:	PAGO 11 DE 11	Fecha Impresión de Factura:	18.12.2025
Centro Gestor:	1106	Nombre de la Dependencia:	SECRETARÍA HACIENDA
Fondo:	3-1502	Nombre del Fondo:	Tasa Vehículos excedentes
Verificado por:	JPAREDES	Documento RPC:	4700011932
NIT del Tercero:	10731668449	Código del Tercero:	2300042878
Nombre del Tercero:	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA		

Nombre del Alternativo:

Descripción: SH-CPS-098-2025 DEL 5/DIC/25 AL 31/DIC/2025

VALOR BRUTO FACTURA: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS \$ 3.880.933

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2490550000	31	Servicios	XACREEDOR/DEUDOR	3.847.933-
002	5507060606	81	Progra Fiscalización	2320202008	3.880.933
003	2436270000	50	Rte ICA Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	33.000-

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	3.430.033	33.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 33.000

VALOR NETO A PAGAR: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS \$ 3.847.933

LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO
ORDENADOR

Reviso y aprobó:
Yeimy Yadra Cañón Salazar
Directora Financiera de Contad



GO/CundinamarcaGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321
www.cundinamarca.gov.co
NIT 8999999114-0

		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															
			12	2025		5	2	2025		31	12	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			10731668449																		
DIRECCIÓN					CORREO			TELÉFONO																			
CL 21 3 63 CA COLOR CURUBA					LUZVARGASR2@GMAIL.COM			3125197333																			
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIA 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		c. 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) CLÁUSULA SEGUNDA – ADICIÓN: Adicionar el valor del contrato SH-CPS-098-2025 en la suma de \$12.836.933 M/CTE, recursos amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 7100069355 por lo que el valor total del contrato será de \$48.660.933 M/CTE. PARÁGRAFO: El valor correspondiente a la adición se pagará en 3 pagos de la siguiente manera A) 2 pagos mensuales, iguales, vencidos, cada uno por valor de \$4.478.000 y B) un último pago por valor de \$3.880.933																									
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		3-1502	NOMBRE DEL FONDO		Tasa Vehículos excedentes		VALOR DEL PAGO		\$3.880.933																		
PAGO N°		11	DE	11	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																			
ADICIÓN DEPARTAMENTO		\$12.836.933			AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO			\$0																			
					SALDO AMORTIZACIÓN			\$0																			
					VALOR BRUTO A PAGAR			\$3.880.933																			
					VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS			\$48.660.933																			
TOTAL		\$48.660.933			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><td>NÚMERO DE RPC</td></tr><tr><td>9</td><td>10</td><td>2025</td><td>4700011932</td></tr></table>					DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC	9	10	2025	4700011932	<table><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td><td>NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA</td></tr><tr><td>11</td><td>12</td><td>2025</td><td>92272151</td></tr></table>							DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA	11	12	2025	92272151
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC																								
9	10	2025	4700011932																								
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA																								
11	12	2025	92272151																								
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	PERÍODO A CERTIFICAR																	
		NO				12	2025	11		Del 5 12 2025 Al 31 12 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																									
SUPERVISOR/INTERVENTOR				ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN				ORDENADOR DEL GASTO																			
NOMBRE:		PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN		NOMBRE:		RICAURTE 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:																			



5 660943 12646