

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN FINANCIERA		
	FORMATO ORDEN DE PAGO		
Código: PRGF12-0000-0000-FO01	Versión: 2.0	Fecha de Aprobación: 29/07/2025	Página 1 de 1

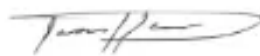
FECHA	NÚMERO DE CONTRATO	ACTA DE CORTE NO	PERIODO DE EJECUCIÓN		
20/02/2026	CD-ACC-CPS-139-2026	1	20/01/2026	-	31/01/2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ	No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT: CC: X 1030612036		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS				
CARGO DEL SUPERVISOR	Subgerente de Conservación, Actualización y Formación				

De acuerdo con el Acta de Corte No. **1** presentada por el supervisor del contrato No. **CD-ACC-CPS-139-2026**, el cual da fe del cumplimiento de las obligaciones del contrato señalado y del cumplimiento del pago al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales con Planilla(s) **No. 50116773 correspondiente al mes de enero de 2026** del contratista señalado, soportes adjuntos a la presente orden de pago, de conformidad con el requisito legalmente exigido, en mi calidad de **ORDENADOR DEL GASTO** me permito solicitar a quien corresponda pagar los valores descritos a continuación:

VALOR DEL CONTRATO	<i>CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 52.500.000,00)</i>
VALOR DEL PAGO	<i>UN MILLON NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE (\$ 1.925.000,00)</i>



Nota: Incluir los anteriores valores en letras y números.

Cordial Saludo,



JOSE ANTONIO HERRERA RODRIGUEZ

Gerente General

Elaboró: ANGELA MILENA PINEDA ROJAS - Subgerente de Conservación, Actualización y Formación 
Revisó: RONALD ABRAHAM TAMAYO PÉREZ - Subgerente Administrativo y Financiero 

 Gobernación de Cundinamarca	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA		
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TESORERÍA		
	FORMATO ACTA DE CORTE DE PAGO		
PRGF12-0000-0000-FO08	Versión: 2.0	Fecha de Aprobación: 11/02/2026	Página 1 de 3

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA					
Fecha:	20/02/2026	Acta de Corte N°	1	Periodo Ejecución:	20/01/2026 al 31/01/2026
Persona natural:	X	Persona jurídica:		Modalidad contratación:	Directa - Prestación de Servicio
Número cedula:	1030612036	NIT:		N° contrato:	CD-ACC-CPS-139-2026
Nombre contratista:	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ				
Correo electrónico:	INGENIERAACC2025@GMAIL.COM		Número de contacto:	3103417911	
Nombre y cargo del supervisor:	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS Subgerente de Conservación, Actualización y Formación				

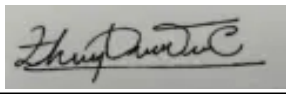
OBJETO DE CONTRATO:
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL RECONOCIMIENTO PREDIAL EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA.

2. BALANCE FINANCIERO		3. GENERALIDAD DE CONTRATISTA	
Valor inicial del contrato:	\$52.500.000,00	Plazo inicial del contrato:	10 MESES
Adicional N°1 (SI APLICA):	\$ -	Prorroga N° 1 (SI APLICA):	N/A
Adicional N°2 (SI APLICA):	\$ -	Fecha de acta de inicio:	
Adicional N°3 (SI APLICA):	\$ -	Suspensión N° 1 (SI APLICA):	N/A
Adicional N°4 (SI APLICA):	\$ -	Reinicio N° 1 (SI APLICA):	N/A
Adicional N°5 (SI APLICA):	\$ -	Suspensión N° 2 (SI APLICA):	N/A
Valor total del contrato:	\$52.500.000,00	Reinicio N° 2 (SI APLICA):	N/A
Acta de corte (1):	\$1.925.000,00	Tiempo de cesión (SI APLICA):	N/A
Acta de corte (2):	\$ -	Plazo total del contrato:	10 MESES
Acta de corte (3):	\$ -	Fecha de terminación del contrato:	19/11/2026
Acta de corte (4):	\$ -	Nombre cedente (SI APLICA):	
Acta de corte (5):	\$ -	Identificación del cedente (SI APLICA):	
Acta de corte (6):	\$ -	Numero del contrato objeto de la cesión (SI APLICA):	
Acta de corte (7):	\$ -	Fecha de cesión de contrato (SI APLICA):	
Acta de corte (8):	\$ -		
Acta de corte (9):	\$ -		
Acta de corte (10):	\$ -		
Valor ejecutado:	\$1.925.000,00		
Saldo por ejecutar:	\$50.575.000,00		

4. RELACIÓN DE ANEXOS	FOLIOS	SI	NO	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR
Acta de inicio (se descarga de SECOP II)	1	X		
Registro presupuestal (se descarga de SECOP II)	1	X		
RUT actualizado (con fecha de expedición no mayor a 30 días)	1	X		
Declaración Juramentada (Anexos que correspondan)	0		X	
Cuenta de cobro de y/o factura	1	X		
Planilla de seguridad social	1	X		
REDAM	1	X		
Certificación Bancaria (vigente < 30 días)	1	X		
Pantallazo Secop II (aprobación Informe de Supervisión)	1	X		
Certificado RAA (aplica para Avaluadores)	0		X	
Estado de cuenta SIMIT (Aplica para Conductores)	0		X	
Paz y Salvo (aplica para primer y último pago)	0		X	
OTROS PERSONA JURÍDICA				
Certificado de existencia y representación legal (Cámara de Comercio)				
RUT actualizado (con fecha de expedición no mayor a 30 días)				
Certificado de aportes suscrito por Contador y/o revisor fiscal, REDAM.				
Certificado de la Junta Central de Contadores				

5. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:



Toda la información registrada y cargada en el aplicativo SECOP II, por el contratista se presenta de manera digital, dejando constancia la aprobación por el supervisor en el mismo aplicativo SECOP II. Los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad, en un ONE DRIVE, donde reposa la carpeta de cada contratista.



ZHARY DANIELA TORRES CRUZ
CONTRATISTA



ANGELA MILENA PINEDA ROJAS
SUPERVISOR

Sección de uso exclusivo de la subgerencia administrativa y financiera de la entidad		
	Vo.Bo SUPERVISOR	APROBÓ
NOMBRE	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS	RONALD ABRAHAM TAMAYO PÉREZ
CARGO	Subgerente de Conservación, Actualización y Formación	Subgerente Administrativo y Financiero
FIRMA		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el acta de corte, el informe de actividades y sus anexos encontrándolos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes



Fecha	Número de contrato	Acta de corte N°	Periodo de ejecución	
20/02/2026	CD-ACC-CPS-139-2026	1	20/01/2026	- 31/01/2026
Nombre del contratista	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ		No. De identificación	CC 1030612036
Nombre y cargo del supervisor	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS Subgerente de Conservación, Actualización y Formación			
Objeto del contrato	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL RECONOCIMIENTO PREDIAL EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA.			

Medios de verificación: Seleccionar los siguientes medios de verificación que evidencien el desarrollo de las actividades pactadas en el contrato, indicarlos dentro del cuadro correspondiente.

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión. • Documentos técnicos. • Actos administrativos. • Registro fotográfico. • Listado asistencia. • Listado correspondencia. | <ul style="list-style-type: none"> • Concepto Técnico. • Lista atención público • Listado visitas • Diapositivas • Encuestas • Otro Documento(especificar-) |
|---|---|

1. Desarrollo del informe (Incluir las obligaciones contractuales conforme el contrato)

Obligaciones específicas contractuales

1. EJECUTAR EL RECONOCIMIENTO INTEGRAL Y/O LEVANTAMIENTO PREDIAL, ASEGURANDO LA CAPTURA INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN (FÍSICA, JURÍDICA Y GRAFICA) DE LOS PREDIOS ASIGNADOS, MEDIANTE EL USO DE HERRAMIENTAS Y TECNOLOGÍAS ADECUADAS CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD CATASTRAL VIGENTE.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
No se requirio llevar a cabo esta actividad en el periodo informado.	No aplica.

2. SUMINISTRAR EL SOPORTE TÉCNICO PARA CAPTURAR Y REGISTRAR EN LA PLATAFORMA TECNOLÓGICA DISPUESTA POR LA ACC LA INFORMACIÓN CATASTRAL DE LOS PREDIOS ASIGNADOS, NECESARIA PARA LA GESTIÓN CATASTRAL, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE MÉTODOS DIRECTOS, INDIRECTOS Y COLABORATIVOS, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD CATASTRAL VIGENTE Y CONFORME A LOS RENDIMIENTOS ASIGNADOS POR LA ACC: RENDIMIENTO RURAL: 5 PREDIOS DÍA, RENDIMIENTO URBANO: 10 PREDIOS DÍA.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
No se requirio llevar a cabo esta actividad en el periodo informado.	No aplica.

3. REALIZAR LA ENTREGA DE PRODUCTOS TÉCNICOS DENTRO DE LOS CRONOGRAMAS ESTABLECIDOS, GARANTIZANDO LA CALIDAD INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN GEOGRÁFICA, FÍSICO Y JURÍDICA, GARANTIZANDO LA APLICACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CATASTRALES Y LA NORMATIVIDAD CATASTRAL VIGENTE.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
No se requirio llevar a cabo esta actividad en el periodo informado.	No aplica.

4. GARANTIZAREL USO TÉCNICO Y ADECUADO DE LAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PUESTAS A DISPOSICIÓN PARA EL RECONOCIMIENTO PREDIAL, INCLUYENDO DISPOSITIVOS DE MEDICIÓN, SOFTWARE DE GEORREFERENCIACIÓN Y BASES DE DATOS.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
No se requirio llevar a cabo esta actividad en el periodo informado.	No aplica.

5. REALIZAR LOS DESPLAZAMIENTOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROCESO.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
---------------------------	------------------------

No se requirio llevar a cabo esta actividad en el periodo informado.	No aplica.
--	------------

6. REALIZAR INSPECCIONES CATASTRALES EN LOS PREDIOS URBANOS Y RURALES QUE LE SEAN ASIGNADOS, RECOPILANDO Y VERIFICANDO LA INFORMACIÓN RELEVANTE, INCLUYENDO LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PROPIETARIOS, TÍTULOS DE DOMINIO, FOLIOS DE MATRÍCULA INMOBILIARIA Y CERTIFICACIONES PERTINENTES, LOS CUALES SERVIRÁN COMO SOPORTE TÉCNICO Y DOCUMENTAL PARA LA ACTUALIZACIÓN DENTRO DEL PROCESO CATASTRAL.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
No se requirio llevar a cabo esta actividad en el periodo informado.	No aplica.

7. ELABORAR Y PRESENTAR INFORMES DE ACTIVIDADES, SEGÚN LA PERIODICIDAD DEFINIDA, QUE SIRVAN DE INSUMO PARA EL SEGUIMIENTO TÉCNICO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
CAPACITACIÓN CON EL GRUPO DE TRABAJO PARA REALIZAR LAS VALIDACIONES DE LAS REGLAS DE CONSISTENCIA ALFANUMÉRICA / REALIZAR LAS CORRECCIONES DEL COMPONENTE JURÍDICO PARA SUBSANAR LAS INCONSISTENCIAS ENCONTRADAS EN RELACIÓN CON LA FECHA DE TENENCIA	Otro Documento https://sicob-acc.azurewebsites.net/Pub/f?c=4255%232275%23%233

8. PRESTAR APOYO TÉCNICO EN LAS DEMÁS ACTIVIDADES INHERENTES A LA NATURALEZA DEL CONTRATO, QUE SEAN REQUERIDAS PARA EL LOGRO SATISFACTORIO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

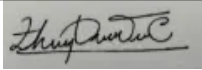
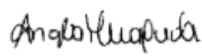
Actividades desarrolladas	Medios de verificación
REALIZAR LAS CORRECCIONES DEL COMPONENTE ECONÓMICO PARA SUBSANARA LAS INCONSISTENCIAS ENCONTRADAS	Otro Documento https://sicob-acc.azurewebsites.net/Pub/f?c=4258%232276%23%233

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

MES FEBRERO DE 2026	No. DE PLANILLA 50116773
---------------------	--------------------------

Nota 1: La entidad creará una carpeta por contratista en un ONE DRIVE y subirá directamente las evidencias mensuales que soportan el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

Nota 2: Una vez aprobado el informe, el contratista debe cargarlos periódicamente en el SECOP II, según los pagos pactados debidamente firmados y aprobados SECOP II.

 FIRMA		 FIRMA	
Nombre Contratista:	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ	Nombre Supervisor:	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS

20 de febrero de 2026

CUENTA DE COBRO N.º 1

AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA

901421041-7

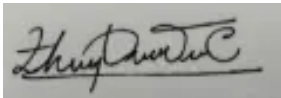
DEBE A:

ZHARY DANIELA TORRES CRUZ, identificado con CC 1030612036 de Bogotá D.C., la suma de UN MILLON NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE (\$ 1.925.000,00).

Por concepto:

Pago número 1, sobre el valor del contrato de prestación de servicios No. CD-ACC-CPS-139-2026, cuyo objeto es: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL RECONOCIMIENTO PREDIAL EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA..

Cordialmente,



ZHARY DANIELA TORRES CRUZ
CC 1030612036 de Bogotá D.C.
3103417911
INGENIERAACC2025@GMAIL.COM

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030612036	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ		CRA 78C N 39 27 SUR	6019288124	ZHADY_145@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	11/02/2026	50116773	\$542.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	1	200	0	219.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	1	200	0	280.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	1	100	42.800			427	42.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	219.100
Pensión	1	280.200	280.400
Riesgos Laborales	1	42.700	42.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	542.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030612036	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ		CRA 78C N 39 27 SUR	6019288124	ZHADY_145@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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				
2026-01	2026-01	I	11/02/2026	50116773	\$542.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Colom. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	Corrección	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030612036	TORRES CRUZ ZHARY DANIELA	59	0			N																	230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1030612036 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 19/02/2026 12:00 AM



Código Verificación: **SVM26XL3YH**

Válida hasta: **20/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**