 <b>Agricultura</b> Gestión financiera	<h1>Formato</h1>	Código: F07-PR-GFI-07
	Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales	Versión: 4
		Fecha Emisión: 12/08/2024

**(LEA PREVIAMENTE EL INSTRUCTIVO)**

1. CONTRATO No.	20260756	2. COMPROMISO PRESUPUESTAL No.	54826
-----------------	----------	--------------------------------	-------

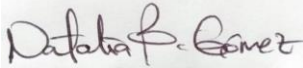
3. NOMBRE DEL CONTRATISTA	NATALIA BIBIANA GÓMEZ GÓMEZ
4. IDENTIFICACIÓN C.C. O NIT. No.	1.128.278.488

5. FECHA INICIO EJECUCIÓN:	6. FECHA TERMINACIÓN CONTRATO:
23-01-2026	31-12-2026

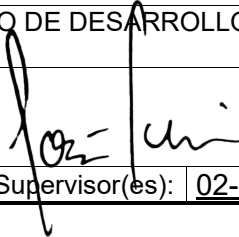
7. DOCUMENTO SOPORTE					
PAGO No.	2	de	12	PERIODO	01-02-2026 a 28-02-2026
FACTURA No.:	N/A		FECHA:	N/A	



8. DATOS DEL DESEMBOLSO			
REC.	CUENTA OBJETO DE GASTO	VALOR	VALOR TOTAL DESEMBOLSO O PAGO AUTORIZADO
11	C-1799-1100-17-30206D-1799053-02	\$ 3.000.000	
11	C-1799-1100-17-30206D-1799067-02	\$ 5.100.000	
11	C-1799-1100-17-30206D-1799073-02	\$ 1.900.000	
		<b>\$10.000.000,00</b>	

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

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

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

NOMBRE SUPERVISOR (ES) y/o RESPONSABLE(S):	JOSE LUIS QUIROGA PACHECO
DEPENDENCIA:	VICEMINISTERIO DE DESARROLLO RURAL
FIRMA SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S)	
Fecha de Firma Supervisor(es):	02-03-2026

 <b>Agricultura</b>  Gestión financiera	<h1>Formato</h1>	Código: F07-PR-GFI-07
	Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales	Versión: 4
		Fecha Emisión: 12/08/2024

## INSTRUCTIVO PARA SU DILIGENCIAMIENTO

### DESCRIBA:

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

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

## PAGADO 25/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATALIA BIBIANA GOMEZ GOMEZ		
Documento	CC1128278488	Dirección	CL 52 B 65 189
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5903733
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SN	IG	UM	UMC	AMP	AC	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1128278488	NATALIA BIBIANA GOMEZ GOMEZ	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 4.000.000	\$ 640.000	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 4.000.000	\$ 500.000	0,522	\$ 4.000.000	\$ 20.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.160.900

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 4.000.000	\$ 4.000.000	\$ 4.000.000	\$ 0	\$ 640.000	\$ 500.000	\$ 20.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.160.900	\$ 0	\$ 1.160.900

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

[Cancelar](#) < Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**  
**Ejecución del Contrato**

Porcentaje  Recepción de artículos

**Plan de Pagos**

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	25 días de tiempo transcurrido <small>(5/02/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	25 días de tiempo transcurrido <small>(5/02/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	2.686.867 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>

[Crear](#)

**Documentos de ejecución del contrato**

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
<input type="checkbox"/> RP 54826 CTO20260756 NATALIA BIBIANA GOMEZ GOMEZ.pdf	RP 54826 CTO20260756 NATALIA BIBIANA GOMEZ GOMEZ.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> 1128278488.pdf	1128278488.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Designación Supervisión Integral del Contrato 20260756.pdf	Designación Supervisión Integral del Contrato 20260756.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

[Cancelar](#) < Evaluación de la Entidad Estatal >

---

**RE: APROBACION CUENTA 20260756\_ NATALIA BIBIANA GÓMEZ GÓMEZ**

---

**Desde** José Luis Quiroga Pacheco <jose.quiroga@minagricultura.GOV.CO>

**Fecha** Mar 03/03/2026 1:05

**Para** Natalia Bibiana Gomez Gomez <natalia.gomez@minagricultura.gov.co>; Recepcion Cuentas Temporal <recepcondecuentastemporal@minagricultura.GOV.CO>

**CC** Amparo Peña Blanco <amparo.pena@minagricultura.gov.co>; Diana Carolina Polo Chávez <diana.polo@minagricultura.gov.co>

2 archivos adjuntos (497 KB)

F07-PR-GFI-07\_Certificacion\_Orden\_Pago\_PN\_recibido NATALIA GOMEZ (1).pdf; F32-PR-GPC-01 Formato Informe Ejec Contratos Prest Serv Prof NATALIAG (1).pdf;

Cordial saludo

En calidad de supervisor manifiesto que se cumplió con el objeto contractual, y se recibió el bien o servicio a satisfacción, por lo cual considero procedente se realice el pago y doy el visto bueno correspondiente.

Quedo atento

Cordialmente,



Viceministro - Viceministerio de Desarrollo Rural

**José Luis Quiroga Pacheco**

Jose.quiroga@minagricultura.gov.co

Teléfono Conmutador: (+57) 601 254 33 00

Ciudadela San Martín- Carre 7 No.32-16 Piso

www.minagricultura.gov.co

Si puedes verlo o contarlo, ¿para qué imprimirlo?  
Conciencia verde es Cero Papel

---

**De:** Diana Carolina Polo Chávez <diana.polo@minagricultura.gov.co>

**Enviado:** lunes, 2 de marzo de 2026 11:48

**Para:** José Luis Quiroga Pacheco <jose.quiroga@minagricultura.GOV.CO>

**Cc:** Natalia Bibiana Gomez Gomez <natalia.gomez@minagricultura.gov.co>; Amparo Peña Blanco <amparo.pena@minagricultura.gov.co>

**Asunto:** RV: APROBACION CUENTA 20260756\_ NATALIA BIBIANA GÓMEZ GÓMEZ

Cordial saludo, señor viceministro

En cumplimiento del procedimiento establecido para el trámite de órdenes de pago, en mi calidad de apoyo a la supervisión del contrato de prestación de servicios profesionales N° 20260756 suscrito con la profesional **NATALIA BIBIANA GOMEZ GOMEZ**, identificada con cédula N° 1.128.278.488, de manera atenta remito los documentos correspondientes (formato F32-PR-GPC-01 y el formato F07-PR-GFI-07), para su revisión y firma, de acuerdo con la siguiente información:

Cuenta de cobro No. 02

Valor de la cuenta de cobro: \$10.000.000

Concepto: Pago de honorarios correspondientes al periodo del 28 de febrero de 2026 al 28 de febrero de 2026

Nombre Profesional: NATALIA BIBIANA GOMEZ GOMEZ,

Es menester precisar que, los anexos, soporte del desarrollo de las actividades, se encuentran cargados en el DRIVE dispuesto para tal fin.

[NATALIA BIBIANA GOMEZ GOMEZ - OneDrive](#)

Quedo atenta a sus comentarios.

Sin otro particular.



Contratista- Despacho Viceministro de Desarrollo Rural

**Diana Carolina Polo Chávez**

diana.polo@minagricultura.gov.co

Teléfono Conmutador: (+57) 601 254 33 00

Ciudadela San Martín- Carre 7 No.32-16 Piso 7

www.minagricultura.gov.co

Si puedes verlo o contarlo, ¿para qué imprimirlo?  
Conciencia verde es Cero Papel

**De:** Natalia Bibiana Gomez Gomez <natalia.gomez@minagricultura.gov.co>

**Enviado el:** lunes, 2 de marzo de 2026 11:22 a. m.

**Para:** Diana Carolina Polo Chávez <diana.polo@minagricultura.gov.co>

**Asunto:** APROBACION CUENTA 20260756\_ NATALIA BIBIANA GÓMEZ GÓMEZ

Buenos días apreciada Diana, cordial saludo.

Por medio del presente, me permito remitir el informe de actividades correspondiente al mes de FEBRERO para su respectiva revisión y aprobación, y firma por parte del Señor Viceministro Jose Luis Quiroga. Cabe resaltar, que las evidencias de éste se encuentran en el DRIVE dispuesto para el asunto.

[NATALIA BIBIANA GOMEZ GOMEZ](#)

Quedo atento a sus comentarios y observaciones

Sin otro particular,



# Agricultura

