

 Gobernación de Cundinamarca		GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA				CÓDIGO: E-GCCP-FR-033											
RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS						VERSIÓN: 06											
						FECHA: 04/09/2025											
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 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 TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)		Día		Mes		Año			
		10		12		2025				14		5		2025			
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA				SECRETARÍA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO				SECCIÓN PRESUPUESTAL				1130					
CONTRATO N°		PRINCIPAL		ADICIÓN		VIGENCIA FUTURA		PASIVO EXIGIBLE		CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA O NIT			
SMUEG-CD-PSP-146-2025		X								PAULA CAMILA GUTIERREZ ROMERO				1003967745			
DIRECCIÓN										CORREO				TELÉFONO			
CALLE 6 1 A 09										PAULACAMILAGR03@GMAIL.COM				3162070218			
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*										*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO				*CÉDULA O NIT TERCERO			
OBJETO										"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y CAPACITAR EN EL DESARROLLO DE LAS METAS Y PROCESOS FORMATIVOS ADELANTADOS POR LA GERENCIA PARTICIPACION Y LIDERAZGO DE LA SECRETARIA DE LA MUJER Y GENERO DE CUNDINAMARCA".							
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		CLÁUSULA 5 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. El valor del presente Contrato corresponde a la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$35.000.000). Incluyendo demás impuestos a que haya lugar. La SECRETARÍA de la Mujer y Equidad de Género pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal 7100065297 del 25 de abril de 2025. El presente Contrato está sujeto a registro en el siete (07) mensualidades por valor de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$5.000.000.), cada uno mensualidad vencida, contados a partir del acta de inicio. Los anteriores valores se pagarán previa entrega un informe mensual de actividades con sus respectivos soportes y cuenta de cobro o factura, la certificación de recepción a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Los pagos se realizarán dentro de los cinco (05) días siguientes a fecha de presentación del certificado de cumplimiento firmado por el supervisor del Contrato. El último pago del presente contrato estará sujeto a la presentación y aprobación del formato de Evaluación de Proveedores del Departamento de Cundinamarca.															
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		1-0102		NOMBRE DEL FONDO		Recurso ordinario excedente				VALOR DEL PAGO		\$5.000.000					
PAGO N°		7		DE		7		BANCO		Bancolombia							
CUENTA N°								91242986551				Ahorros					
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN				VALOR				ANTICIPO				VALOR					
DEPARTAMENTO				\$35.000.000		PORCENTAJE DEL ANTICIPO						0%					
						VALOR ANTICIPADO						\$0					
						VALOR DEL ANTICIPO						\$0					
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO						\$0					
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO						\$0					
ADICIÓN DEPARTAMENTO				\$0		SALDO AMORTIZACIÓN						\$0					
						VALOR BRUTO A PAGAR						\$5.000.000					
						V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS						\$35.000.000					
TOTAL				\$35.000.000		SALDO POR EJECUTAR						\$0					
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA						CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL											
DÍA		MES		AÑO		NÚMERO DE RPC		DÍA		MES		AÑO		NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA			
14		5		2025		4600030985		8		12		2025		9498161280			
EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO		SI		X		FECHA DEL ÚLTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA		Día		Mes		Año		# INFORME SUPERVISA		PERIODO A CERTIFICAR	
		NO						10		12		2025		7			
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesación		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica		X			
OBSERVACIONES (si es requerido)																	
SUPERVISOR/INTERVENTOR				ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN				ORDENADOR DEL GASTO									
NOMBRE:		CAMILO ANDRÉS NEMOCON VALENZUELA				NOMBRE:		CLAUDIA MIREYA CASTRO REY				NOMBRE:		GLORIA BETTY ZORRO			
CARGO Y DEPENDENCIA		GERENTE DE PARTICIPACION Y LIDERAZGO				CARGO Y DEPENDENCIA		ASESORA JURIDICA				CARGO Y DEPENDENCIA		SECRETARIA DE DESPACHO SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO			
FIRMA						FIRMA						FIRMA					