

 Agricultura 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.	20260669	2. COMPROMISO PRESUPUESTAL No.	10726
-----------------	----------	--------------------------------	-------

3. NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANGELICA ACUÑA HERNANDEZ
4. IDENTIFICACIÓN C.C. O NIT. No.	52735744

5. FECHA INICIO EJECUCIÓN:	09/01/2026	6. FECHA TERMINACIÓN CONTRATO:	24/12/2026
----------------------------	------------	--------------------------------	------------


7. DOCUMENTO SOPORTE					
PAGO No.	3	de	12	PERIODO	01 al 31 de marzo
FACTURA No.:				FECHA:	


8. DATOS DEL DESEMBOLSO			
REC.	CUENTA OBJETO DE GASTO	VALOR	VALOR TOTAL DESEMBOLSO O PAGO AUTORIZADO
10	A-02-02-02-008-003	\$7.000.000	

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):	DARIO YAIMA TOCANCIPA (E)	
DEPENDENCIA:	Grupo Gestión Documental y Biblioteca	
FIRMA SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S)		
	Fecha de Firma Supervisor(es):	<u>01 DE ABRIL DE 2026</u>

 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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52735744
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGELICA ESPERANZA ACUNA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA4 N 1 46 7	TELÉFONO: 9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6007507283	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 127855000

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 480.000
SUBTOTAL:				1	\$ 480.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR		1	\$ 375.000
SUBTOTAL:				1	\$ 375.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 15.700
SUBTOTAL:				1	\$ 15.700

VALOR SIN MORA:	\$ 870.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 870.700

CARGUE SECOP II

Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾ Buscar

Inicio ▾ Menú ▾ Administración de contratos ▾ Ver contrato

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

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	Informe No 01	30/01/2020 8:58:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima (GMT)	2/02/2020 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima (GMT)	5.133.333 COP	Aceptada	Detalle
Pago 002	Informe No 2	22 días de tiempo transcurrido (4/03/2020 8:21:48 AM) (UTC-05:00) Bogotá, Lima (GMT)	24 días de tiempo transcurrido (06/03/2020 12:00:00 PM) (UTC-05:00) Bogotá, Lima (GMT)	7.000.000 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
<input type="checkbox"/> RP 10726 CTO 20200569 ANGELICA ESPERANZA ACUÑA HERNANDEZ F.pdf	RP 10726 CTO 20200569 ANGELICA ESPERANZA ACUÑA HERNANDEZ F.pdf	Comprador	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> 52735744.pdf	52735744.pdf	Comprador	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Evidencias_Enero.zip	Evidencias_Enero.zip	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Evidencias_Febrero.zip	Evidencias_Febrero.zip	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Evidencias_Marzo.zip	Evidencias_Marzo.zip	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevos




CUENTA06692026 _ANGELICA_ACUÑA_MARZO

Desde Dario Ferdey Yaima Tocancipa <dario.yaima@minagricultura.GOV.CO>

Fecha Mié 01/04/2026 16:52

Para Central De Cuentas <central.cuentas@minagricultura.gov.co>

CC Angelica Esperanza Acuña Hernandez <angelica.acuna@Minagriculturaco.onmicrosoft.com>

 2 archivos adjuntos (1 MB)

20260669_ANGELICA_ACUÑA_CUENTA_MARZO_CORRECCION.pdf;
20260669_ANGELICA_ACUÑA_INFORME_MARZO_CORRECCION.pdf;

Buenos días,

En calidad de supervisor encargado mediante **Resolución 080 del 27 de marzo de 2025**, "Por la cual se conceden unos descansos compensados y se efectúan unas designaciones como coordinadores en el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural", manifiesto que se está cumpliendo con el objeto contractual, y se recibió el bien o servicio a satisfacción, por lo cual considero procedente se realice el pago correspondiente al periodo del 01 al 31 de marzo de 2026 y doy el visto bueno correspondiente.

Cordialmente,



Funcionario Grupo Gestión Documental y Biblioteca

Dario Ferdey Yaima Tocancipá

dario.yaima@minagricultura.gov.co

Teléfono Conmutador: (+57) 601 254 33 00

Avenida Jimenez N°. 7A - 17 Bogotá D.C.

www.minagricultura.gov.co

Si puedes verlo o contarlo, para que imprimirlo.
Conciencia verde es Cero Papel




RE: DOCUMENTO CONTRATO 20260669 PAGO 3

Desde Heraclio Bejarano Cruz <heraclio.bejarano@minagricultura.gov.co>

Fecha Jue 09/04/2026 15:36

Para Recepcion Cuentas Temporal <repciondecuentastemporal@minagricultura.GOV.CO>

CC Dario Ferdey Yaima Tocancipa <dario.yaima@minagricultura.GOV.CO>; Central De Cuentas <central.cuentas@minagricultura.gov.co>; Angelica Esperanza Acuña Hernandez <angelica.acuna@Minagriculturaco.onmicrosoft.com>; Claudia Liliana Rojas Cerquera <claudia.rojas@minagricultura.gov.co>

 1 archivo adjunto (1 MB)

20260669_ANGELICA_ACUÑA_CUENTA_MARZO_CORRECCION_1.pdf;

Buenas tardes,

Adjunto el documento con los ajustes solicitados y en mi calidad de supervisor doy visto para continuar con el tramite de pago.

Saludos,



Funcionario- Grupo Gestión Documental

Heraclio Bejarano Cruz

heraclio.bejarano@minagricultura.gov.co

Teléfono Conmutador: (+57) 601 254 33 00

Ciudadela San Martín- Carre 7 No.32- Piso 9

www.minagricultura.gov.co

Si puedes verlo o contarlo, para que imprimirlo.
Conciencia verde es Cero Papel

De: Claudia Liliana Rojas Cerquera <claudia.rojas@minagricultura.gov.co>

Enviado: lunes, 6 de abril de 2026 14:11

Para: Angelica Esperanza Acuña Hernandez <angelica.acuna@Minagriculturaco.onmicrosoft.com>

Cc: Heraclio Bejarano Cruz <heraclio.bejarano@minagricultura.gov.co>; Dario Ferdey Yaima Tocancipa <dario.yaima@minagricultura.GOV.CO>; Central De Cuentas <central.cuentas@minagricultura.gov.co>

Asunto: DOCUMENTO CONTRATO 20260669 PAGO 3

Cordial saludo.

Una vez revisados los documentos radicados es necesario la orden de pago debidamente firmada por la contratista.

edad del juramento, que me encuentro al día con el pago de los aportes obligatorios al Sistema Social en Salud, ARL y -Pensión (si me corresponde), de acuerdo con la normatividad vigente; los provenientes del contrato suscrito con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, 1 del presente formato.	
CONTRATISTA	[REDACTED]
Supervisor(es) y/o responsable(s), manifiesto que se está cumpliendo o cumplió con el objeto del bien o servicio a satisfacción, por lo cual se considera procedente se realice el pago y se comprometo.	
Supervisor (ES) y/o	DARIO YAIMA TOCANCIPA (E)

Le recordamos enviar nuevamente todos los documentos como corrección al enlace de financiera para iniciar de nuevo el trámite.

Enlace: <https://forms.office.com/r/Lm7UuJSBCA>

Agradecemos su colaboración.

Cordialmente,



Contratista- Grupo Central de Cuentas

Claudia Liliana Rojas Cerquera

Claudia.rojas@minagricultura.gov.co

Teléfono Conmutador: (+57) 6012543300 Ext.5599

Ciudadela San Martín- Carrera 7 No. 32-16 Piso 10

www.minagricultura.gov.co

Si puedes verlo o contarlo, ¿para qué imprimirlo?

Conciencia verde es Cero Papel