



DAVIVIENDA

0639-2026

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 8 CONTRATISTAS SALUD PUBLICA 33700 29 ABRIL 2026
Fecha Pago	29/04/2026
Hora Pago	17:00

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	52908250	Referencia	3100000000033700
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX7766	Banco	NEQUI
Valor	\$ 6.730.845,00	Estado	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	29.04.2026
Referencia Del Documento:	CTA COB 3 2026	Fecha Impresión de Factura:	29.04.2026
Centro Gestor:	1197.01	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA
Fondo:	3-3700	Nombre del Fondo:	SGP salud pública
Verificado por:	LBERNAL	Documento RPC:	4600037103
NIT del Tercero:	52908250	Código del Tercero:	2300046664
Nombre del Tercero:	NANCY CAROLINA VANEGAS LOPEZ		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 3 DE 9 SS CD PSP 0639 2026

VALOR BRUTO FACTURA: SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS \$ 6.776.845

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2480040000	31	Acciones salud pub	XACREEDOR/DEUDOR	6.730.845-
002	5502160001	81	Servicios Profes.	2320202008	6.776.845
003	2436270000	50	Rte ICA Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	46.000-

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Dedución
Reteca Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Prof.Liberal y otras 7.66XM	5.990.135	46.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 46.000

VALOR NETO A PAGAR: SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS \$ 6.730.845

Neidy A. Tinjaca R.

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR



Gobernación
Cundinamarca

GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA

CÓDIGO: E-GCCP-FR-033

VERSIÓN: 06

RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE
CONTRATOS/CONVENIOS

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
	27	4	2026		30	1	2026		29	9	2026

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SALUD PÚBLICA COLECTIVA				SECCIÓN PRESUPUESTAL			1197.01
--	-------------------------	--	--	--	----------------------	--	--	---------

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-PSP-0639-2026	X				NANCY CAROLINA VANEGAS LOPEZ	52908250
DIRECCIÓN				CORREO		TELÉFONO
CR 52 A 2469 SUR IN 37 MZ 21				NOVANEGASL@UNAL.EDU.CO		6015632263
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*				*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO		*CÉDULA O NIT TERCERO

OBJETO PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL COMPONENTE DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMII - RIAS EN LOS MUNICIPIOS Y LAS ESE PRIORIZADAS DE CUNDINAMARCA.

CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO
 CLÁUSULA 6 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. El valor del presente Contrato corresponde a la suma de CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$54.214.760), suma que incluye los impuestos a que haya lugar La SECRETARIA DE SALUD pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal CDP N° 7100077834 del 19 de enero de 2026 por valor de \$54.214.760 y Concepto Precontractual N° 0000002846 de fecha 16 de enero de 2026 por valor de \$54.214.760. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. La SECRETARIA DE SALUD pagará al Contratista el valor del contrato así: 1. El primer pago será proporcional a los días de servicio efectivamente prestados, desde el inicio del contrato hasta el día 30 del mes en curso. 2. SIETE (7) pagos sucesivos mensuales cada uno por el valor de SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$6.776.845). 3. El último pago será proporcional a los días de servicio efectivamente prestados desde el primer día del mes en curso hasta la fecha de terminación del contrato. Los anteriores valores se pagarán previa entrega del informe del contratista, del informe del supervisor a través de la plataforma SUPERVISA, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social, los cuales deberán cumplirlas previsiones legales. *Que los pagos anteriormente mencionados, estarán sujetos al PAC; 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	3-3700	NOMBRE DEL FONDO	SGP salud pública	VALOR DEL PAGO	\$6.776.845
---------------------------	--------	------------------	-------------------	----------------	-------------

PAGO N°	3	DE	9	BANCO	NEQUI S.A
---------	---	----	---	-------	-----------

CUENTA N°	3102967766			Ahorros	6
-----------	------------	--	--	---------	---

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	\$54.214.760	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
		VALOR ANTICIPADO	\$0
		VALOR DEL ANTICIPO	\$0
		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	\$0
ADICIÓN DEPARTAMENTO	\$0	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	\$0
		SALDO AMORTIZACIÓN	\$0
		VALOR BRUTO A PAGAR	\$6.776.845
		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	\$13.779.585
TOTAL	\$54.214.760	SALDO POR EJECUTAR	\$40.435.175

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
30	1	2026	4600037103	9	4	2026	1081099441

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	Del			Al		
	NO			20	4	2026	3		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
									1	3	2026	31	3	2026

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión	Cesión	Terminación Anticipada	Cambio de supervisión	Embargo	No aplica	X
-----------------------	------------	--------	------------------------	-----------------------	---------	-----------	---

OBSERVACIONES (si se requiere) Los soportes técnicos de ejecución del contrato correspondientes al periodo, han sido objeto de revisión por parte de la Profesional Universitaria, Dra. Mónica Milena Sandoval Torres, quien en ejercicio de sus funciones de apoyo a la supervisión, otorga su aval expreso a la veracidad y consistencia de la información aquí consignada, bajo el principio de la buena fe del contratista

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN			ORDENADOR DEL GASTO		
NOMBRE:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	Neidy Adriana Tinjaca Rueda		
CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTIÓN Y PROMOCIÓN DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA	CARGO Y DEPENDENCIA	DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	CARGO Y DEPENDENCIA	Secretaría de Salud de Cundinamarca		
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:			

JU 232 686