



PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Código: FGN-APOB-F-12

FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN

Versión: 02

Página 1 de 1

SEÑALE CON UNA X LA CLASE, NÚMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO A CERTIFICAR, SUSCRITO CON LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CN: Contrato RS: Resolución CM: Caja Menor
 CNA: Contrato Adicional SPC: Servicios Públicos

No. FGN-NC-0033-2026 VIGENCIA 2026

EN CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY 80 DE 1993, CERTIFICO QUE RECIBI A SATISFACCIÓN Y DENTRO DEL TÉRMINO ESTIPULADO LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL OBJETO.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL WILLIAM RENÉ SALAMANCA RAMÍREZ

CÉDULA O NIT 6.770.635

CORREO ELECTRÓNICO DEL BENEFICIARIO william.salamanca@gmail.com

PERIODO DEL SERVICIO: DEL 23 DE FEBRERO DE 2026 AL 22 DE MARZO DE 2026

OBJETO: 'PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN INTEGRAL DE LAS CONDICIONES ACTUALES DE PROTECCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN PARA FORTALECER LOS PROCEDIMIENTOS Y MITIGAR LOS RIESGOS ASOCIADOS A LA SEGURIDAD DE LAS SEDES DE LA ENTIDAD'

PLAZO DE EJECUCIÓN 23 DE JULIO DE 2026

CONCEPTO DE PAGO: (Según cláusula forma de pago) La FISCALÍA pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente manera Seis (6) pagos mensuales, cada uno por la suma de DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$17.938.079), incluido IVA todos los costos directos e indirectos, los impuestos nacionales y demás retenciones a que haya lugar, previo recibo a satisfacción por parte del supervisor de los servicios prestados, informe de actividades correspondiente al mes así como el pago respectivo de los aportes al sistema de seguridad social. PARÁGRAFO PRIMERO Los pagos a que se obliga la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, en virtud del contrato, se sujeción a la situación de recursos del Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC por parte de la Dirección General del Tesoro Nacional a la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN. PARÁGRAFO SEGUNDO La cancelación del valor del contrato por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, al CONTRATISTA, se hará mediante el Sistema Automático de Pagos realizando consignaciones en la cuenta que posea el CONTRATISTA en una entidad financiera, de acuerdo con la información suministrada por el mismo, en el momento de la suscripción del presente documento. PARÁGRAFO TERCERO Si las o facturas no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para el mismo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidos, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos, serán responsabilidad del CONTRATISTA.

Nro. DE FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO: CUENTA DE COBRO N°2

VALOR A PAGAR: \$ 17.938.079

APROBACIÓN PÓLIZA N° 11-46-101101218 - Anexo 0 Fecha 23/01/2026

AFECTAR COMPROMISO PRESUPUESTAL N° 86926 Fecha 22/01/2026 vr \$ 17.938.079

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO N° 86926 Fecha 22/01/2026 vr \$ 107.628.474

NOMBRE DEL SUPERVISOR O SU DELEGADO: DARIO EMLIO ALFARO RIVEROS

Nc. CÉDULA DEL SUPERVISOR: 2.986.451

CARGO DEL SUPERVISOR: LÍDER RESPONSABLE UNIDAD DE SEGURIDAD

DEPENDENCIA: UNIDAD DE SEGURIDAD TEL. Ext.: 5702000 EXT 11391

CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR: dario.alfaro@fiscalia.gov.co

FIRMA DEL SUPERVISOR: [Signature] FECHA: 16-abr-26

OBSERVACIONES:

RECEPCIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN No. De Fojos

RADICACIÓN

Bogotá, D.C, 14 de abril de 2026

CUENTA DE COBRO No. 2

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
NIT 800.152.783-2**

Debe a:

**WILLIAM RENÉ SALAMANCA RAMÍREZ
C.C. No. 6.770.835**

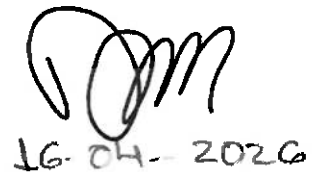
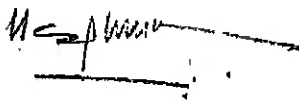
La suma de:

**DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE
(\$17.938.079)**

Por Concepto de:

El segundo pago de la ejecución del contrato FGN-NC-0033-2026 del periodo comprendido del 23 de febrero de 2026 al 22 de marzo de 2026, por la prestación de servicios profesionales a la Dirección de Protección y Asistencia, en la prestación de servicios profesionales especializados para la verificación y evaluación integral de las condiciones actuales de protección de la infraestructura física de la fiscalía general de la nación, para fortalecer los procedimientos y mitigar los riesgos asociados a la seguridad de las sedes de la entidad.

Favor Consignar en la cuenta ahorros No 0550004500071438 del Banco DAVIVIENDA a nombre de WILLIAM RENÉ SALAMANCA RAMÍREZ C.C 6.770.835



Nombre **WILLIAM RENÉ SALAMANCA RAMÍREZ**
C.C. **6.770.835**
EMAIL **william.salamancar@gmail.com**
Teléfono **322 2728553**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 6770835		SALAMANCA RAMIREZ WILLIAM RENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av carrera 72 NO. 142-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3222728533	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-03	131404088	9501314095	Planilla 1	2026/04/10	2026/03/11	DAVIBANK S.A.	0	\$1,194,900	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,900	\$0	\$0	\$194,900	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$194,900	\$0	\$0	\$194,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,000,000	\$0	\$0	\$1,000,000	
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	\$1,000,000	\$0	\$0	\$1,000,000	
TOTAL				1	\$1,194,900	\$0	\$0	\$1,194,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
Identificación	dv
CC 8770835	
Razon Social	SALAMANCA RAMIREZ WILLIAM RENE
Clase Aportante	INDEPENDIENTE
Sucursal Principal	PRINCIPAL
Direccion	av carrera 72 NO. 142-55
Ciudad-Departamento	BOGOTA-BOGOTA D.E.
Teléfono	322278553
Exonerado SENA e ICBF	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION	
Periodo	Clave
Pensión	Pago
2026-03	131404088
Salud	Planilla
2026-03	9501314095
Tipo	Fecha
Planilla	2026/04/10
Limite	Pago
2026/04/10	2026/03/11
Banco	Valor
DAVIBANK S.A.	\$1,194,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES													
EMPLEADO		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 8770835	SALAMANCA RAMIREZ WILLIAM RENE		0	\$0	\$0	MINI02	30	\$8,000,000	\$1,000,000	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$0	\$0			\$8,000,000	\$1,000,000		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,900	\$0	\$0	\$194,900
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$194,900	\$0	\$0	\$194,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,000,000	\$0	\$0	\$1,000,000
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MN002	901,037,916	1	1	\$1,000,000	\$0	\$0	\$1,000,000
TOTAL				1	\$1,194,900	\$0	\$0	\$1,194,900



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

09/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **WILLIAM SALAMANCA RAMIREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **6770835**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550004500071438**
Fecha de apertura **16/02/1998**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Bogotá, 17 de marzo de 2026

Doctores

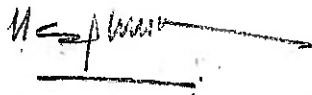
SUBDIRECCIÓN FINANCIERA

Fiscalía General de la Nación

Ciudad

Respetados doctores,

Yo, **WILLIAM RENÉ SALAMANCA RAMÍREZ**, identificado con c.c. 6.770.835, autorizo a la **FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**, identificada con NIT No. 800.152.783-2, para que se haga el primer pago de la ejecución del **contrato FGN-NC-0033-2026**, por la prestación de servicios profesionales a la Dirección de Protección y Asistencia, para la verificación y evaluación integral de las condiciones actuales de protección de la infraestructura física de la Fiscalía General de la Nación, para fortalecer los procedimientos y mitigar los riesgos asociados a la seguridad de las sedes de la entidad, en la cuenta ahorros No **0550004500071438** del Banco **DAVIVIENDA** a nombre de **WILLIAM RENÉ SALAMANCA RAMÍREZ C.C 6.770.835**.



Nombre **WILLIAM RENÉ SALAMANCA RAMÍREZ**

C.C. **6.770.835**

EMAIL **william.salamancar@gmail.com**

Teléfono **3222728553**