



Gobernación de
Cundinamarca

SEGUIMIENTO CUENTAS DE COBRO

Código: A-GF-FR-

Versión: 1

GESTIÓN JURÍDICA

Fecha de Aprobación: 16/sep/2024

CONTRATISTA: Luz Amanda Vargas Rivera

NÚMERO DE CUENTA RADICADA: 3 SH-CB-PSA-022-2016.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA ORTEGA

FECHA: 08-04-2016.

ACTIVIDAD DE SEGUIMIENTO	RESULTADO		FECHA/ OBSERVACIONES ENTRADA CUENTA DE COBRO	FECHA/ OBSERVACIONES SALIDA CUENTA DE COBRO	FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE
	C	NC			
Radicación en la Oficina Asesora Jurídica			14-04-2016 11:15 Hector G-G		
Reparto revisión abogado Oficina Asesora Jurídica			14-04-2016 11:20 Claudia Raza	OK	Patricia Ortega
Revisión y firma Jefe Oficina Asesora Jurídica				14-4-2016 Luz A. Vargas	
Entrada de pedido (SAP) area financiera Oficina Asesora Jurídica					
Radicación al Despacho Secretario de Hacienda					

RESULTADO

C: Cumple

NC: No cumple

 Gobernación de Cundinamarca	LISTA DE CHEQUEO RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN CUENTAS DE COBRO	Código: A-GF-FR-079		
		Versión: 2		
	GESTIÓN FINANCIERA	Fecha de Aprobación: 10/sep/2024		
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN				
NÚMERO DE CUENTAS RADICADAS: 3 SA-CD-PSA-022-2026.				
RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA ORTEGA		FECHA: 08-04-2026.		
PARÁMETRO	RESULTADO		SOPORTE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	C	NC		
¿El formato Recibo a Satisfacción se encuentra debidamente diligenciado?			FORMATO RAS - A-GC-FR-033 - VERSIÓN 2	
¿Se cuenta con el Informe de Supervisión Electrónico?			FORMATO SUPERVISA - A-GC-FR-017- VERSIÓN 3	
¿Se cuenta con el soporte para evidenciar la fecha de creación del Informe de Supervisión Electrónico?			PANTALLAZO DE LA FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISIÓN	
¿Se cuenta con el informe de actividades realizadas por el contratista correspondiente al periodo a cobrar?			INFORME DE ACTIVIDADES	
¿Se cuenta con factura o cuenta de cobro a nombre del contratista?			CUENTA DE COBRO O FACTURA ELECTRÓNICA	
¿Se cuenta con soporte o evidencias de las actividades realizadas por el contratista en el periodo a cobrar?			SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (EVIDENCIAS)	
¿El contratista cuenta con el soporte de pago de los aportes al sistema de Seguridad Social?			SOPORTE DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
¿Se cuenta con la certificación bancaria actualizada para poder realizar el pago?			CERTIFICACIÓN BANCARIA ESTADO ACTIVO	
¿Se encuentra cargada la información que evidencie el cargue de los soportes en la plataforma Secop II?			PANTALLAZO SECOP	
¿El contratista anexa otro documento que es necesario para soportar la cuenta de cobro?			OTROS	

RESULTADO
C: Cumple
NC: No cumple

Funcionario responsable de realizar la entrega

Funcionario responsable de la recepción

Bogotá, D.C. 08 de abril de 2026

CUENTA DE COBRO No. 03

CONTRATO SH-CD-PSA-022-2026

El Departamento de Cundinamarca – Secretaria de Hacienda
Nit.: 899999114-0

DEBE A:

Luz Amanda Vargas Rivera
C.C. 1.073.166.844

La suma de **\$4.791.460**, Por concepto de los servicios prestados en el periodo comprendido entre el **07 de marzo de 2026 al 06 de abril de 2026** del contrato de prestación de servicios No. **SH-CD-PSA-022-2026** cuyo objeto contractual es: **"Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Subdirección de control y fiscalización de la Dirección de Rentas y Gestión Tributaria, para la verificación y determinación del pago del impuesto de vehículos automotores y establecer una determinación del impuesto."**

Favor consignar en la Cuenta de ahorros N° **24138791601** de **BANCO CAJA SOCIAL** registrada a mi nombre.

Atentamente,



Luz Amanda Vargas Rivera
C.C. 1.073.166.844

Bogotá, 08 de abril de 2026

Doctor:

LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO

Secretario de Hacienda

Gobernación de Cundinamarca

La Ciudad

Respetado Doctor:

Por medio de este documento yo, **Luz Amanda Vargas Rivera** identificada con cedula de ciudadanía No **1.073.166.844** de **Madrid**, bajo la gravedad de juramento y de acuerdo con lo establecido en el artículo No 2 del decreto 009 de 2013, hago constar que tengo como dependientes económicamente a mis hijos **Nicolas Romero Vargas**, identificado con Tarjeta de Identidad N° **1.073.178.645** de **Madrid** y **Laura Sofia Romero Vargas**, identificada con Registro Civil N° **1.073.190.022** de **Madrid**.

Así mismo, les solicito muy comedidamente tener en cuenta el artículo anteriormente mencionado para efectos tributarios.

Cordialmente



Luz Amanda Vargas Rivera

CC. 1.073.166.844

Contratista - Subdirección de Fiscalización

Dirección de Rentas y Gestión Tributaria



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 64814566

NUIP 1.073.190.022

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 371

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE MADRID - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - MADRID.....

Datos del inscrito

Primer Apellido ROMERO..... Segundo Apellido VARGAS.....

Nombre(s) LAURA SCOTIA.....

Fecha de nacimiento Año 2020 Mes ENE Día 21 Sexo (en letras) FEMENINO..... Grupo sanguíneo G..... Factor RH POSITIVO.....

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA MADRID.....

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO..... Número certificado de nacido vivo 26014810024485.....

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
VARGAS RIVERA LUZ AMANDA.....

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.973.188.844..... Nacionalidad COLOMBIA.....

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
ROMERO VALLES SANTIAGO STIVENSON.....

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.973.188.115..... Nacionalidad COLOMBIA.....

Datos del declarante
ROMERO VALLES SANTIAGO STIVENSON.....

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.973.188.115.....

Datos primer testigo
Apellidos y nombres completos.....

Documento de identificación (Clase y número)..... Firma.....

Datos segundo testigo
Apellidos y nombres completos.....

Documento de identificación (Clase y número)..... Firma.....

Fecha de inscripción Año 2020 Mes EN Día 29

Nombre y firma del funcionario que autoriza
WILLIAM JOAQUIN RODRIGUEZ FAJARDO

Reconocimiento paterno
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma.....

Nombre y firma.....

ESPACIO PARA NOTAS



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

29 ENE 2026

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
William Rodríguez Fajardo
Registrador Municipal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.073.178.645
ROMERO VARGAS

APELLIDOS
NICOLAS

NOMBRES

Nicolas R
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-2017

BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

24-MAY-2035

FECHA DE VENCIMIENTO

05-JUN-2024 MADRID

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+

G S RH

M

SEXO

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JEREMY PERAZOLA ORALDO

INDICE DERECHO



P-1516000-01445235-M-1073178645-20240805

D140483554A 2

0511016618

Bogotá, D.C., 08 de abril de 2026

Doctor:
PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEON
Subdirector de Control y Fiscalización
Secretaría de Hacienda
Bogotá D.C

Asunto: INFORME No. 03, parcial Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. SH-CD-PSA-022-2026

Respetado Doctor:

En cumplimiento del contrato de prestación de servicios arriba relacionado, me permito presentar el informe correspondiente al período comprendido entre el 07 de marzo al 06 de abril de 2026, al contrato No. SH-CD- PSA-022-2026, cuyo objeto contractual es:

"Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Subdirección de control y fiscalización de la Dirección de Rentas y Gestión Tributaria, para la verificación y determinación del pago del impuesto de vehículos automotores y establecer una determinación del impuesto."

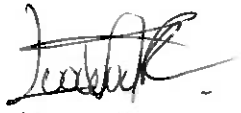
De acuerdo con las obligaciones establecidas en el contrato referenciado, se desarrollaron las siguientes actividades, siendo estas discriminadas así:

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PRODUCTOS
1	Apoyar en los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca.	Para el mes de marzo realice la respectiva verificación en la plataforma de impuesto vehicular respecto a la información que está en las planillas del ministerio de transporte, el respectivo valor del avalúo aplicado del impuesto vehicular, el líder de grupo me asigno una base de datos con 1.520 facturas, de las cuales realice la verificación del pago correspondiente del impuesto de cada vehículo.
2	Documentar los hallazgos realizados respecto de los	Para el transcurso del mes de marzo realice la verificación de las bases de.

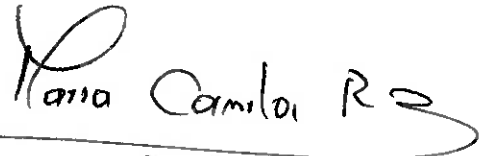
	cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.	datos asignadas por el líder del impuesto vehicular, en las que me asignaron un total de 1.520 facturas de las cuales se encontraron los siguientes hallazgos: Diferencia Negativa: 51 Diferencia Positiva: 78 El Avalúo Está Bien: 1.386 No Tiene Factura: 3 Dos Avalúos :1 Otro:1
3	Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.	Para el mes de marzo realice la revisión de 1.520 facturas, donde se alimentaron las bases de datos y se evidencio la correcta aplicación de las tarifas y avalúos de los impuestos aplicados al vehículo automotor, en donde se debía evidenciar que fuera igual al avalúo de las bases de datos y las planillas compartidas por ministerio de transporte.
4	Apoyar en la proyección de los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores.	Con las bases de datos compartidas por el líder de grupo en el mes de marzo, elabore un archivo detallado con todos los hallazgos encontrados con un total de 134 casos y las novedades reportadas de en cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular se pudieran cambiar ya que en algunos casos no se evidencio el pago y la diferencia es bastante significativa.
5	Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.	Para el transcurso del mes de marzo, participe en 3 reuniones por medio de la plataforma meet el día 13, 16 y 27, con una duración de 1 hora con el líder encargado del impuesto vehicular para tratar temas y novedades importantes respecto al impuesto de vehículos.
6	Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato	Para el mes de marzo el líder de grupo nos informó sobre la base de datos que ha sido corregida por la UT Y sobre los nuevos cambios realizados en las bases

	que sean acordadas con el supervisor.	de datos Y a si mismo poder revisar a fondo el avaluó y el pago del impuesto vehicular para que se vea reflejado el cambio aplicado.
7	Verificación mensual de las plataformas de correspondencia de la subdirección CONDOR identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legalmente establecidos.	Para el transcurso del mes de marzo en la plataforma CONDOR no presente radicados y solicitudes pendientes por revisar.

Cordialmente,



Luz Amanda Vargas Rivera
C.C: 1.073.166.844 de Madrid
Contratista



13/04/2026.

ANEXO EVIDENCIAS EJECUCION CONTRATO N°. SH- CD-PSA-022-2026

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Subdirección de control y fiscalización de la Dirección de Rentas y Gestión Tributaria, para la verificación y determinación del pago del impuesto de vehículos automotores y establecer una determinación del impuesto.

1. Apoyar en los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca.

Para el mes de marzo realice la respectiva verificación en la plataforma de impuesto vehicular respecto a la información que está en las planillas del ministerio de transporte, el respectivo valor del avalúo aplicado del impuesto vehicular, el líder de grupo me asigno una base de datos con 1.520 facturas, de las cuales realice la verificación del pago correspondiente del impuesto de cada vehículo.



2. Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.

Para el transcurso del mes de marzo realice la verificación de las bases de datos asignadas por el líder del impuesto vehicular, en las que me asignaron un total de 1.520 facturas de las cuales se encontraron los siguientes hallazgos:

Diferencia Negativa: 51
Diferencia Positiva: 78
El Avalúo Está Bien: 1.386
No Tiene Factura: 3
Dos Avalúos :1
Otro:1

CONTRATO SH-CD-PSA-022-2026	
07 de marzo al 06 de abril 2026	
HALLAZGOS OBTENIDOS	2026
DIFERENCIA NEGATIVA	51
DIFERENCIA POSITIVA	78
EL AVALUO ESTA BIEN	1.386
NO ESTA PARAMETRIZADO EN EL SISTEMA	
DIFERENCIA MINIMA	
PAGO FRACCIONADO	
NO TIENE FACTURA	3
LA FACTURA NO CORRESPONDE AL VEHICULO	
DOS AVALUOS	1
SOPORTE NO CLARO APLICATIVO	
OTRO	1
TOTAL	1.520

3. Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.

Para el mes de marzo realice la revisión de 1.520 facturas, donde se alimentaron las bases de datos y se evidencio la correcta aplicación de las tarifas y avalúos de los impuestos aplicados al vehículo automotor, en donde se debía evidenciar que fuera igual al avalúo de las bases de datos y las planillas compartidas por ministerio de transporte.

PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN	
NO PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN	
NO PAGO	NO	DIFERENCIA NEGATIVA	mada fue PRADO TX 5P TP cilindraje 2982 pero la linea real es PRADO TX-L 5i
NO PAGO	NO	DIFERENCIA NEGATIVA	mada fue PRADO TX 5P TP cilindraje 2982 pero la linea real es PRADO TX-L 5i
PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN	
NO PAGO	NO	EL AVALUO ESTA BIEN	se aplico el 10% para vehiculos blindados
NO PAGO	NO	DIFERENCIA POSITIVA	videncia que la linea tomada fue PRADO TX cilindraje 2755 pero la linea real
NO PAGO	NO	DIFERENCIA POSITIVA	videncia que la linea tomada fue PRADO TX cilindraje 2755 pero la linea real
NO PAGO	NO	DIFERENCIA POSITIVA	videncia que la linea tomada fue PRADO TX cilindraje 2755 pero la linea real

4. Apoyar en la proyección de los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores.

Con las bases de datos compartidas por el líder de grupo en el mes de marzo, elabore un archivo detallado con todos los hallazgos encontrados con un total de 134 casos y las novedades reportadas de en cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular se pudieran cambiar ya que en algunos casos no se evidencio el pago y la diferencia es bastante significativa.

	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	264.780.000,00	3.7%
	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	264.780.000,00	3.7%
	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	264.780.000,00	3.7%
13/1/2026	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	264.760.000,00	3.7%
	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	264.760.000,00	3.7%
	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	263.947.000,00	3.7%
	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	252.960.000,00	3.7%
	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	262.383.000,00	3.7%
12/3/2026	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	262.383.000,00	3.7%
12/3/2026	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	262.383.000,00	3.7%
	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	262.383.000,00	3.7%
	31/7/2026	31/5/2026	31/7/2026	\$	262.383.000,00	3.7%

5. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.

Para el transcurso del mes de marzo, participe en 3 reuniones por medio de la plataforma meet el día 13, 16 y 27, con una duración de 1 hora con el líder encargado del impuesto vehicular para tratar temas y novedades importantes respecto al impuesto de vehículos.

Compartido co... > FISCALIZACION 2... > REVISION LUZ... > MAR...

Tipo Personas Modificado Fuente

Nombre	Propietario	Fecha de mo...
1_LUZ_02032026.xlsx	y	14 mar
1.1_REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	y	17 mar
2_LUZ_09032026.xlsx	va	19 mar
2.2_REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	y	19 mar
3.3_REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	y	24 mar
3_LUZ_16032026.xlsx	vo	24 mar
4_LUZ_24032026.xlsx	vo	29 mar
4.4_REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	vo	11 31

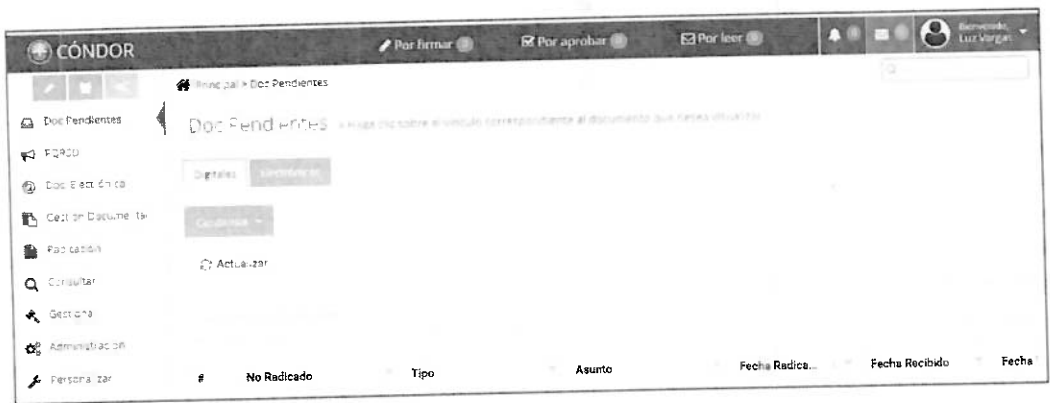
6. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.

Para el mes de marzo el líder de grupo nos informó sobre la base de datos que ha sido corregida por la UT Y sobre los nuevos cambios realizados en las bases de datos Y a si mismo poder revisar a fondo el avalúo y el pago del impuesto vehicular para que se vea reflejado el cambio aplicado.



7. Verificación mensual de las plataformas de correspondencia de la subdirección CONDOR identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legalmente establecidos.

Para el transcurso del mes de marzo en la plataforma CONDOR no presente radicados y solicitudes pendientes por revisar.





Bogotá D.C, 08 de abril de 2026

CERTIFICACIÓN

PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEON, en calidad de supervisor del contrato, No. **SH-CD-PSA-022-2026**, el cual se encuentra ejecutando el señor(a) **Luz Amanda Vargas Rivera**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.073.166.844**, Certifico que a la fecha de la presente cuenta de cobro **NO** tienen documentos pendientes en el aplicativo **CONDOR**, pertenecientes al mismo., en el periodo comprendido entre el 07 de marzo al 06 de abril de 2026 ✓

Cordialmente,

PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEON
Subdirector de Fiscalización – Secretaria de Hacienda
Supervisor

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER303297



ST-CER655785



CO-SI-CER1017570



Secretaría de Hacienda

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
f/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

Bogotá D.C, 08 de abril de 2026

CERTIFICACIÓN

Yo, **Luz Amanda Vargas Rivera**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 1.073.166.844 de Madrid (Cundinamarca)**, en calidad de contratista, ejecutando el contrato **No. SH-CD-PSA-022-2026** certifico que a la fecha de la presente cuenta de cobro **NO** tengo documentos pendientes en el aplicativo CONDOR.

En el periodo comprendido entre el 07 de marzo al 06 de abril de 2026

Cordialmente,



Luz Amanda Vargas Rivera
C.C. 1.073.166.844 de Madrid (Cundinamarca)
Contratista Subdirección de Control y Fiscalización

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	1073161844	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA		Calle 21 N 3 - 83	3125 97333	kuzarguar2@gmail.com			
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD/MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID	NO			

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD APORTADORES	CANTIDAD UPC
		67493637	27/03/2026	1	0
PERIODO PENSION				TOTAL PLANILLA	TOTAL A PAGAR
2026-03				1	\$0
					\$556 400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados	
EPS017	Familiar EPS	830001564-7	239 670	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	0	0	0	239 600	1	
TOTALES PENSION														
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados		
25-14	Colpensiones	900334004-7	306 700	0	0	0	0	0	0	0	306 700	1		
TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.100	No. Autorización	Valor		10.100	0	0	10.100	101		10 100	1
TOTALES CAJAS														
Código CCF	Nombre													
				NIT		Valor Aporte		Días Mora		Valor Mora Aporte		Total a Pagar <th>No. Afiliados</th>		No. Afiliados
TOTALES PARAFISCALES														

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, ITP y Mora		
Salud	1	239 600		
Pensión	1	306 700		
Riesgos Laborales	1	10.100		
CCF	0	0		
ESAP	0	0		
ICBF	0	0		
MEN	0	0		
SENA	0	0		
TOTALES	3	556 400		

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

[illegible]



[Inicio](#) / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1073166844

Número de planilla*

67493697

Valor Planilla*

556400

Periodo de pago salud*

Mes*

Marzo

Año*

2026

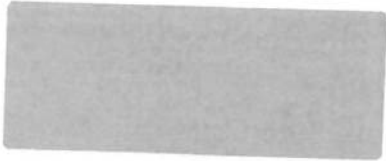
Fecha de pago de la planilla*

03/27/2026

Regresar

Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Marzo - 2026
Pension	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	Marzo - 2026
Salud	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	Marzo - 2026



Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy 8 Abril 2026 pagan.



[Ver fechas de pago](#)

Ayuda

Preguntas

Contacto

Números de contacto

Enlaces de interés

Otros enlaces

Otros servicios aliados

Redes sociales

Un producto **compensar**

Comfinaico Valle
 delagente

Certicámara.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Powered by
Cenot
2019 muplanilla.com

Flujos de aprobación 1

La fase del proceso fue aprobada

MOSTRAR DETALLES

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

Volver

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado
Pago 001	Pago 01	03/11/2026 11:40 (UTC -5 horas)	03/09/2026 00:00 (UTC -5 horas)	4.791.460 COP	4.791.460 COP	4.791.460 COP	Pagado
Pago 002	Pago 02	03/11/2026 11:46 (UTC -5 horas)	03/09/2026 00:00 (UTC -5 horas)	4.791.460 COP	4.791.460 COP	4.791.460 COP	Pagado
Pago003	Pago 03	13/04/2026 11:19 (UTC -5 horas)	-	4.791.460 COP	4.791.460 COP	4.791.460 COP	Enviado por proveedor

Saldo de pagos y Saldo de entregas

	Valor total contrato:	38.331.680,00 COP	% del valor del contrato	-	% del valor amortizado	-
Valor anticipado:	0,00 COP	0,00 COP	0 %	-	-	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0,00 COP	0 %	-	-	-
Valor facturado:	9.582.920,00 COP	9.582.920,00 COP	25 %	-	-	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0,00 COP	0 %	-	-	-
Valor pagado:	9.582.920,00 COP	9.582.920,00 COP	25 %	-	-	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0,00 COP	0 %	-	-	-
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0,00 COP	0 %	-	-	-
Valor pendiente de ejecución:	28.748.760,00 COP	28.748.760,00 COP	75 %	-	-	-

Valor pendiente de entrega:

38.331.680.00 COP

100 %

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo		Cargado por	
☐	ARL..pdf	ARL..pdf		Comprador	Descargar Detalle
☐	RPC (28).pdf	RPC (28).pdf		Comprador	Descargar Detalle
				Eliminar seleccionados	Cargar nuevo
				Imprimir	Realizar modificación
				Evaluar al proveedor	< >

Volver

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código E-GCCP-FR-017
		Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA	Fecha de Aprobación: 01/09/2025

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SH-CD-PSA-022-2026	
Informe Parcial <u> X </u> / No. Del Informe 3	Informe Final <u> </u>
Periodo del Informe: Del 07.03.2026 hasta el 06.04.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	08.04.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA
NIT / C.C.:	10731668449
Supervisor:	PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN
Cargo:	SUBDIRECTOR DE FISCALIZACIÓN
Objeto del Contrato o Convenio:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RENTAS Y GESTIÓN TRIBUTARIA, PARA LA VERIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y ESTABLECER UNA DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	05.01.2026
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	07.01.2026
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100074399
Registro Presupuestal	4600032929
Valor Inicial del Contrato o Convenio	\$38,331,680
Adición	\$0
Vigencia Futura	\$0
Pasivo Exigible	\$0
Valor Total del Contrato	\$38,331,680
Plazo de Ejecución Inicial	OCHO MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	OCHO MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	06.11.2026
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	N/A
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 36%

2.1. Apoyar en los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca. ;

Para el mes de marzo el contratista realizo la respectiva verificación en la plataforma de impuesto vehicular respecto a la

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA		Código E-GCCP-FR-017
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA		Versión : 5
			Fecha de Aprobación: 01/09/2025

información que está en las planillas del ministerio de transporte, el respectivo valor del avalúo aplicado del impuesto vehicular, el líder de grupo le asigno una base de datos con 1.520 facturas, de las cuales realizo la verificación del pago correspondiente del impuesto de cada vehículo.

2.2. Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.

Para el transcurso del mes de marzo el contratista realizo la verificación de las bases de datos asignadas por el líder del impuesto vehicular, en las que se le asignaron un total de 1.520 facturas de las cuales se encontraron los siguientes hallazgos:

Diferencia Negativa: 51
Diferencia Positiva: 78
El Avalúo Está Bien: 1.386
No Tiene Factura: 3
Dos Avalúos :1
Otro:1

2.3. Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.

Para el mes de marzo la contratista realizo la respectiva revisión de 1.520 facturas, donde se alimentaron las bases de datos y se evidencio la correcta aplicación de las tarifas y avalúos de los impuestos aplicados al vehículo automotor, en donde se debía evidenciar que fuera igual al avalúo de las bases de datos y las planillas compartidas por ministerio de transporte.

2.4. Apoyar en la proyección de los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores.

Con las bases de datos compartidas por el líder de grupo en el mes de marzo, el contratista elaboro un archivo detallado con todos los hallazgos encontrados con un total de 134 casos registrados y las novedades reportadas en cada una de las facturas sobre el impuesto vehicular se pudieran cambiar ya que en algunos casos no se evidencio el pago y la diferencia es bastante significativa.

2.5. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.

Para el transcurso del mes de marzo, el contratista participo en 3 reuniones por medio de la plataforma meet el día 13, 16 y 27, con una duración de 1 hora con el líder encargado del impuesto vehicular para tratar temas y novedades importantes respecto al impuesto de vehículos.

2.6. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.

Para el mes de marzo se le notificó al contratista por medio de las reuniones que se realizaron sobre la base de datos que ha sido corregida por la UT y sobre los nuevos cambios realizados en las bases de datos Y a si mismo poder revisar a fondo el avalúo y el pago del impuesto vehicular para que se vea reflejado el cambio aplicado.

2.7. Verificación mensual de las plataformas de correspondencia de la subdirección CONDOR identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legalmente establecidos.

Para el transcurso del mes de marzo en la plataforma CONDOR no presente radicados y solicitudes pendientes por revisar.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300137970	17.03.2026	\$4,791,460
3300137991	17.03.2026	\$4,791,460

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA		Código E-GCCP-FR-017
			Versión : 5
	Informe de Supervisión Electrónico SUPERVISA		Fecha de Aprobación: 01/09/2025

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Revisado el informe presentado por el contratista respecto de las obligaciones del contrato, se certifica que las mismas fueron ejecutadas a satisfacción. Así mismo se deja constancia que el pago de aportes al sistema de seguridad social integral se realizó en debida forma, por lo que se autoriza pagar la suma de \$4.791.460, correspondiente al periodo señalado en el presente documento.

PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN
SUBDIRECTOR DE FISCALIZACIÓN

☒ **Detalle Contrato** (Información registrada en SAP y aprobada por el ordenador del gasto)

Dependencia

Sec De Hacienda

Número Contrato

SH-CD-PSA-022-2026

Fecha de firma del contrato (día.mes.año)

05.01.2026

Identificación Contratista

10731668449

Nombre Contratista

LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

e_mail

LUZVARGASR2@GMAIL.COM

Telefono

3125197333

Dirección

CL 21 3 63 CA COLOR CURUBA

Clase Contrato

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Modalidad

Contratación Directa

Submodalidad

PRES.SERV.PROFESIONALES Y APOYO GESTION, TRABAJOS ARTISTICOS

Plazo

OCHO MESES

Fecha RPC (día.mes.año)

07 01.2026



4600032929

Código Submodalidad

116

Objeto Contrato

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RENTAS Y GESTIÓN TRIBUTARIA, PARA LA VERIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y ESTABLECER UNA DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO

Cláusula de Forma de Pago

CLÁUSULA 6 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO El valor del presente contrato es la suma de \$39.331.680 M/CTE y se pagará en 10 pagos mensuales, iguales, vencidos, cada uno por valor de \$3.933.168 M/CTE, recursos garantizados en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 7100074399 de 2026. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por la supervisión, 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. Los pagos se realizarán dentro de los 30 días siguientes a la 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. El último pago del presente contrato estará sujeto a la presentación

Datos bancarios

Banco	Nº. de cuenta	Tipo de cuenta
BANCO BCSC SA	24138791601	Ahorros

Valor total con IVA

\$38.331.680

Valor total sin IVA

\$38.331.680

Indicador IVA

0%

Facturado

\$9.582.920

Saldo

\$28.748.760

UVT

NO

Tipo Gasto

INVERSION

Fuente Recurso



SUPERVISA

No. Proveedor

2300042878

Representante Legal

LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

Porcentaje Pago Principal

Datos adicionales del contrato por especificar

Numero total de Pagos

8

Nombre Area Juridica y/o Contratacion

RICAURTE OSORIO ORTIZ

Cargo y Dependencia Area Juridica y/o Contratacion

JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

Tipo de Persona Contratista

Natural

Nombre Ordenador del Gasto

LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO

Cargo y Dependencia Ordenador del Gasto

SECRETARIO DE HACIENDA

Enlace SECOP

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/index?noticeUID=CO1-NTC-9382216&isFromPublicArea=True&isModal=False>

Aseguradora

N/A

Garantia De Cumplimiento

N/A

Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

N/A

Cesión/Terminación Anticipada

NO



Prioroga

NO

Adición

NO

Vigencias Futura

NO

Pasivos Exigibles

NO

Obligaciones Específicas del Contrato

Buscar

Editar

Obligación

Apoyar en los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca.

Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotores.

Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos.

Apoyar en la elaboración de los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores.

Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.

Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.

Verificación mensual de la plataforma de correspondencia de la subdirección CONDOR identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legar a los establecidos.

1 of 7 de 7

Esta información le ayuda de manera adicional en cada uno de los documentos que vaya a realizar. Puede editar, eliminar o ajustar el informe.

Ingrese la fecha de inicio y finalización del contrato

Fecha Inicial Contrato (día, mes, año)

07.01.2026

Fecha Final Contrato (día, mes, año)

06.11.2026



SUPERVISA

5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
Noviembre 2026						
LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

CLASIFICACIÓN CONTRATISTA

CREAR RAS

EDITAR INFO. ADICIONAL

☒ Histórico Seguimiento a la Supervisión



Información

Se puede utilizar para consultar la información de los pagos realizados.

SELECCIONAR SUPERVISION

No. 3, Período: 07.03.2026 / 06.04.2026

FECHA DE CREACIÓN (día.mes.año)

08.04.2026

1. FECHA INICIAL (día.mes.año)

07.03.2026

2. FECHA FINAL (día.mes.año)

06.04.2026

Pagos realizados entre la fecha inicial y la fecha de creación del presente informe

No Factura	Fecha Factura (día.mes.año)	Fecha Pago (día.mes.año)	No Pago	Valor
3300137991	17.03.2026	19.03.2026	2900183588	\$4.791.460
3300137970	17.03.2026	19.03.2026	2900183590	\$4.791.460
Total Suma				\$9.582.920



3. PORCENTAJE DE AVANCE PERIODO

0%

4. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

2.1 Apoyar en los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca :

Para el mes de marzo el contratista realizo la respectiva verificación en la plataforma de impuesto vehicular respecto a la información que está en las planillas del ministerio de transporte, el respectivo valor del avalúo aplicado del impuesto vehicular, el líder de grupo le asigno una base de datos con 1 520 facturas, de las cuales realizo la verificación del pago correspondiente del impuesto de cada vehículo.

5. RIESGO DE INCUMPLIMIENTO

Ninguno

5.1 EXPLICACION DEL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO

6. CUENTA CON EL APOYO DEL ORDENADOR DEL GASTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES COMO SUPERVISOR (APOYO logístico)?

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Revisado el informe presentado por el contratista respecto de las obligaciones del contrato, se certifica que las mismas fueron ejecutadas a satisfacción. Así mismo se deja constancia que el pago de aportes al sistema de seguridad social integral se realizó en debida forma, por lo que se autoriza pagar la suma de \$4 791 460, correspondiente al periodo señalado en el presente documento.

8. APORTES SEGURIDAD SOCIAL

8.2. NÚMERO DE PLANILLA

67493697

8.4. FECHA DE CERTIFICACIÓN DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL (día,mes,año)

27.03.2026

9. EL CONTRATISTA REPORTA ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN EL PERIODO EVALUADO?

No

9.1 DESCRIPCIÓN BREVE DEL ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD LABORAL SI APLICA:

10. EL CONTRATISTA REPORTO ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS USANDO EL FORMATO SST-FR-023 REPORTE DE ACTOS, CONDICIONES INSEGURAS E INCIDENTES?

No



12. EL CONTRATISTA GENERA INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES A CAUSA DE ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDADES LABORALES?

No

13. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACION (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACION).

NO APLICA

14. TIPO DE INFORME PARCIAL O FINAL?

Parcial

LIBRAS PAG

CONTABLE INFORME SUPERVISIÓN (PDF)

☒ Nuevo Seguimiento a la supervisión

1. Seleccione Periodo de Seguimiento supervisión

Fecha Inicial (día.mes.año)

07.04.2026

Fecha Final (día.mes.año)

06.05.2026

Abril 2026

LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

Mayo 2026

LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7

Pagos realizados entre la fecha inicial y la fecha final del siguiente informe

No Factura	Fecha Factura (día.mes.año)	Fecha Pago (día.mes.año)	No Pago	Valor
Total Suma				\$0



3. PORCENTAJE DE AVANCE PERIODO

50%

100%

4. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- 2.1. Apoyar en los cruces de información entre los diferentes sistemas, para determinar la correcta liquidación y pago del impuesto de vehículos automotores en el Departamento de Cundinamarca .
- 2.2. Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor .
- 2.3. Apoyar en la proyección y alimentar las bases de datos asignadas por el supervisor del contrato, con el objetivo de establecer las variables que afectan la determinación del impuesto de vehículos. .
- 2.4. Apoyar en la proyección de los informes de avance de la gestión fiscalizadora del impuesto sobre vehículos automotores. .
- 2.5. Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato. .
- 2.6. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor. .
- 2.7. Verificación mensual de las plataformas de correspondencia de la subdirección CONDOR identificando por radicado su trámite, estado y oportunidad. Legalmente establecidos. .

5. RIESGO DE INCUMPLIMIENTO

6. CUENTA CON EL APOYO DEL ORDENADOR DEL GASTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES COMO SUPERVISOR (APOYO LOGISTICO)

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

8. APORTES SEGURIDAD SOCIAL

NÚMERO DE PLANILLA

8.3. FECHA DE CERTIFICACION DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL (día.mes.año)

08.04.2026

Abril 2026						
LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

9. EL CONTRATISTA REPORTA ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN EL PERIODO EVALUADO?



CONDICIONES INSEGURAS E INCIDENTES?

11. EL CONTRATISTA HA PARTICIPADO EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMADAS EN EL PERIODO?

12. EL CONTRATISTA GENERA INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES A CAUSA DE ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDADES LABORALES?

13. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACION (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACION).

NO APLICA

14. TIPO DE INFORME PARCIAL O FINAL?

ENVIAR SUPERVISION



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

SECRETARIA JURIDICA

Calle 26 No 51-53 Bogotá - Código Postal 111321

Teléfono Conmutador +57 601 - 7490000

Correo Institucional: contactenos@cundinamarca.gov.co

Notificaciones de Actos Administrativos

notificacionesactosadministrativos@cundinamarca.gov.co

Horario de atención presencial

Lunes a Viernes 8:30 am - 4:00 pm

© Copyright Gobernación de Cundinamarca

[Facebook](#) [Instagram](#) [Twitter](#) [Youtube](#)

[Política de privacidad y condiciones de uso](#) [Contacto](#) [Mapa del Sitio](#)



Gobernación de
Cundinamarca

 Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código: E-GCCP-FR-058
	RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES	Versión: 01
		Fecha de aprobación: 08/08/2025

Previo a la suscripción de cualquier contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, la dependencia líder de la necesidad, que para este caso es **LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO SECRETARIO DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA** debe verificar si el futuro contratista tiene actualmente contratos suscritos con otra(s) entidad(es) del Estado.

Así las cosas, en mi condición de interesado en la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, mediante este formato **MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que:

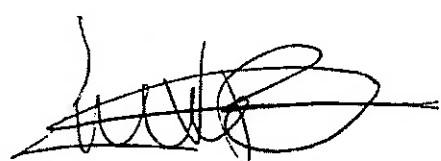
- ☐ **SÍ** – Tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.
- ☒ **NO** – Tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.

Entrego anexo a este formato el resultado de la consulta en el Portal Anticorrupción de Colombia – PACO <https://portal.paco.gov.co/>, sobre los contratos de la presente vigencia.

Detalle de Contratos (si aplica)

Número de Contrato	Objeto del Contrato	Valor	Entidad Contratante

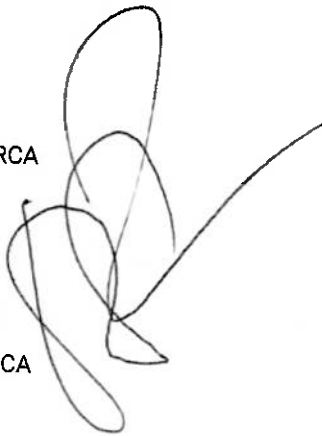
Así mismo, me comprometo a informar la suscripción de contratos de prestación de servicios (profesionales o de apoyo a la gestión) que surjan con otras entidades durante la ejecución del contrato.

Firma del futuro contratista: 	
Nombre del proveedor o futuro contratista:	Luz Amanda Vargas Rivera
Tipo y número de documento futuro contratista:	C.C 1.073.166.844

Se suscribe en la ciudad de Bogotá, **a los 08 días del mes de abril de 2026**

PACO - CONTRATISTA

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	\$48,660,933	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE CONTROL Y FISCALIZA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	2025-02-05	2025-12-31	CUNDINAMARCA	
2	\$39,331,680	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE CONTROL Y FISCALIZA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	null	2026-11-04	CUNDINAMARCA	
3	\$38,331,680	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE CONTROL Y FISCALIZA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	2026-01-07	2026-09-05	CUNDINAMARCA	
4	\$28,808,466	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE FISCALIZACION DE LA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	2024-06-20	2024-12-26	CUNDINAMARCA	
5	\$6,717,000	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION A LA SUBDIRECCION DE FISCALIZACION DE LA ...	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-S ...	2024-04-15	2024-05-31	CUNDINAMARCA	



21271497401-1000

0105672617-3300142489



**Banco
Caja Social**
Su banco amigo.



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

Identificado con CC 1073166844

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina MADRID, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:

24138791601 ✓

Fecha de apertura:

12 de Septiembre de 2024

Condiciones de uso:

Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector

Estado:

Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Lunes, 06 de Abril de 2026. ✓

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



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
	8	4	2026		7	1	2026		6	11	2026

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARÍA DE HACIENDA	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1106
--	------------------------	----------------------	------

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SH-CD-PSA-022-2026	X				LUZ AMANDA VARGAS RIVERA	10731688449

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
CL 21 3 63 CA COLOR CURUBA	LUZVARGASR2@GMAIL.COM	3125197333

SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*	*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO	*CÉDULA O NIT TERCERO

OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RENTAS Y GESTIÓN TRIBUTARIA, PARA LA VERIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL PAGO DEL IMPUESTO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y ESTABLECER UNA DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO.

CLÁUSULA
FORMA DE PAGO
ESTABLECIDA
EN EL
CONTRATO

CLÁUSULA 6 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. El valor del presente contrato es la suma de \$39.331.680 M/CTE y se pagará en 10 pagos mensuales, iguales, vencidos, cada uno por valor de \$3.933.168 M/CTE, recursos garantizados en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 7100074399 de 2026. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por la supervisión, 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 cumplirse previsiones legales. Los pagos se realizarán dentro de los 30 días siguientes a la 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. El último pago del presente contrato estará sujeto a la presentación y aprobación del

FONDO DEL PAGO A REALIZAR	3-1500	NOMBRE DEL FONDO	Tasa Vehículos	VALOR DEL PAGO	\$4.791.460
---------------------------	--------	------------------	----------------	----------------	-------------

PAGO N°	3	DE	8	BANCO	BANCO BCSC SA
---------	---	----	---	-------	---------------

CUENTA N°	24138791601	Ahorros
-----------	-------------	---------

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
-------------------------------	-------	----------	-------

DEPARTAMENTO	\$38.331.680	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	0%
--------------	--------------	-------------------------	----

		VALOR ANTICIPADO	\$0
--	--	------------------	-----

		VALOR DEL ANTICIPO	\$0
--	--	--------------------	-----

		AMORTIZACIÓN ANTICIPO	\$0
--	--	-----------------------	-----

		AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	\$0
--	--	---------------------------------	-----

		SALDO AMORTIZACIÓN	\$0
--	--	--------------------	-----

		VALOR BRUTO A PAGAR	\$4.791.460
--	--	---------------------	-------------

		VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS	\$14.374.380
--	--	----------------------------	--------------

TOTAL	\$38.331.680	SALDO POR EJECUTAR	\$23.957.300
-------	--------------	--------------------	--------------

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA			
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
7	1	2026	4600032929

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL			
DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLAMILLA / PERSONA QUE CERTIFICA
27	3	2026	67493697

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	Del			Al		
									Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
				8	4	2026	3		7	3	2026	6	4	2026

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

OBSERVACIONES (si se requiere) Revisadas las actividades asignadas para el periodo a certificar se deja constancia que las mismas fueron ejecutadas a satisfacción por el contratista. Por lo anterior se autoriza y ordena pagar la cuenta de cobro, por el valor y periodo referido en el presente documento.

SUPERVISOR/INTERVENTOR	ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN	ORDENADOR DEL GASTO
------------------------	--------------------------------	---------------------

NOMBRE: PEDRO ALEJANDRO DAMIAN LEÓN	NOMBRE: RICAURTE OSORIO ORTIZ	NOMBRE: LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO
-------------------------------------	-------------------------------	------------------------------------

CARGO Y DEPENDENCIA: SUBDIRECTOR DE FISCALIZACIÓN	CARGO Y DEPENDENCIA: JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA	CARGO Y DEPENDENCIA: SECRETARIO DE HACIENDA
---	--	---

FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
--------	--------	--------



Clase Documento RE Factura LogisiticaMM
Referencia Del Documento: PAGO 3 DE 8
Centro Gestor: 1106
Fondo: 3-1500
Verificado por: PPLANDINEZ
NIT del Tercero: 10731668449
Nombre del Tercero: LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

Fecha de Contabilización: 14.04.2026
Fecha Impresión de Factura: 14.04.2026
Nombre de la Dependencia: SECRETARÍA HACIENDA
Nombre del Fondo: Tasa Vehículos
Documento RPC: 4600032929
Código del Tercero: 2300042878

Nombre del Alternativo:

Descripción: SH-022-2026 DEL 07 DEMARZ AL 06 DE ABR

VALOR BRUTO FACTURA: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOSSESENTA PESOS \$ 4.791.460

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2490550000	31	Servicios	XACREEDOR/DEUDOR	4.750.460-
002	5507060606	81	Progra Fiscalización	2320202008	4.791.460
003	2436270000	50	Rte ICA Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	41.000-

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Demás Activ Svcs 9,66xm	4.235.651	41.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 41.000

VALOR NETO A PAGAR: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOSSESENTA PESOS \$ 4.750.460

LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO
ORDENADOR

Reviso y aprobó:

Yeimy Yadira Cañón Salazar
Directora Financiera de Contad



Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321
www.cundinamarca.gov.co
NIT 899999114-0