



DAVIVIENDA

0702-2026

## Comprobante de Pago

### Datos del Proceso de Pago

**Nombre Empresa** DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA  
**Nombre Proceso** PAGO 60 CONTRATISTAS SALUD PUBLICA 33700 10500 27 MAYO 2026  
**Fecha Pago** 27/05/2026  
**Hora Pago** 12:17

### Detalle Proceso de Pago

<b>Nit Destino</b>	79425327	<b>Referencia</b>	3100000000033700
<b>Nombre</b>			
<b>No. Producto o Servicio Destino</b>	XXXXXXXXXXXX5686	<b>Banco</b>	ITAU antes Corpbanca
<b>Valor</b>	\$ 5.449.228,00	<b>Estado</b>	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.  
 Portal Empresarial



Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	26.05.2026
Referencia Del Documento:	CTA COB 3 2026	Fecha Impresión de Factura:	26.05.2026
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:	4600037545
NIT del Tercero:	79425327	Código del Tercero:	2300047637
Nombre del Tercero:	WILLIAM ALBERTO ZAMORA MENDEZ		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 3 DE 9 SS CD PSA 0702 2026 ✓

VALOR BRUTO FACTURA: CINCO MILLONES CUATROCIENTOSOCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS \$ 5.486.228

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2480040000	31	Acciones salud pub	XACREEDOR/DEUDOR	5.449.228-
002	5502160002	81	Servicios Técnicos	2320202008	5.486.228
003	2436270000	50	Rte ICA Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	37.000-

**DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:**

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Prof.Liberal y otras 7.66XM	4.849.343	37.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 37.000

VALOR NETO A PAGAR: CINCO MILLONES CUATROCIENTOSCUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS \$ 5.449.228

*Handwritten signature*

NEIDY A. TINJACA R.  
ORDENADOR

ENTIDAD CERTIFICADA



Secretaría de Hacienda

Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321

www.cundinamarca.gov.co

NIT 899999114-0

@CundiGov @CundinamarcaGov  
www.cundinamarca.gov.co

2900196876



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 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
	19	5	2026		3	2	2026		2	10	2026

SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA	SECRETARIA DE SALUD	SECCIÓN PRESUPUESTAL	1197.01
--	---------------------	----------------------	---------

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
SS-CD-PSA-0702-2026	X				WILLIAM ALBERTO ZAMORA MENDEZ	79425327

DIRECCIÓN	CORREO	TELÉFONO
CRA 69 M 69 97	WALZAVEN1956@GMAIL.COM	3212699023

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

**OBJETO** PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL COMPONENTE DE LA RED DE FRÍO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN LA ENTREGA Y DISTRIBUCIÓN DE BIOLÓGICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO DESDE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA.

**CLÁUSULA 6 - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO.** El valor del presente Contrato corresponde a la suma de CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE (\$43.889.824), suma que incluye los impuestos a que haya lugar. La SECRETARÍA DE SALUD pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal CDP N° 7100078248 del 22 de enero de 2026 por valor de \$43.889.824 y Contrato Precontractual N° 0000003205 de fecha 20 de enero de 2026 por valor de \$43.889.824. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. La SECRETARÍA 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 CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE (\$5.486.228) x 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	\$5.486.228
---------------------------	--------	------------------	-------------------	----------------	-------------

PAGO N°	3	DE	9	BANCO	BANCO ITAU CORPOBANCA COLOMBIA S.A
---------	---	----	---	-------	------------------------------------

CUENTA N°	810085686	Ahorros
-----------	-----------	---------

NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR	ANTICIPO	VALOR
DEPARTAMENTO	\$43.889.824	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	\$5.486.228
		VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS	\$16.092.936
<b>TOTAL</b>	<b>\$43.889.824</b>	<b>SALDO POR EJECUTAR</b>	<b>\$27.796.888</b>

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	4600037545	4	4	2026	1080927891

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		
	NO			19	5	2026			3	Día	Mes	Año	Día	Mes
				1	4	2026			30	4	2026			

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

OBSERVACIONES (si se requiere)

SUPERVISOR/INTERVENTOR		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ	NOMBRE:	DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS	NOMBRE:	LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS
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	SECRETARIA DE SALUD (E)
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	

08/237135