



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: 4-54-CO-PSA-022-2026

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA ORTEGA

FECHA: 12 de mayo de 2026

ACTIVIDAD DE SEGUIMIENTO	RESULTADO		FECHA/ OBSERVACIONES ENTRADA CUENTA DE COBRO	FECHA/ OBSERVACIONES SALIDA CUENTA DE COBRO	FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE
	C	NC			
Radicacion en la Oficina Asesora Jurídica			15-05-2020 2:30 Héctor G O		
Reparto revisión abogado Oficina Asesora Jurídica				OK	Carilo R 18/05/2026 2:40 pm
Revisión y firma Jefe Oficina Asesora Jurídica				15-5-2026 Jul	
Entrada de pedido (SAP) area financiera Oficina Asesora Jurídica					
Radicacion 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: 4-SH-CD-PSA-022-2026				
RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA ORTEGA				
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. 12 de mayo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 04

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 abril de 2026 al 06 de mayo 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, 12 de mayo 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

NUIP 1.073.190.022

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 64814566
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 7 2 1

REGISTRADURIA DE MADRID - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - MADRID.....

Datos del inscrito

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

Nombre(s) LAURA SCFIA.....

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 0 Mes E N E Día 2 1 Sexo (en letras) FEMENINO..... Grupo sanguíneo O..... Factor RH POSITIVO.....

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO..... Número certificado de nacido vivo 26014610024466.....

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) Apellidos y nombres completos VARGAS RIVERA LUZ AMANDA.....

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.073.168.844..... 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) Apellidos y nombres completos ROMERO VALLES SANTIAGO STIVENSON.....

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.073.168.115..... Nacionalidad COLOMBIA.....

Datos del declarante Apellidos y nombres completos ROMERO VALLES SANTIAGO STIVENSON.....

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.073.168.115.....

Firma

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 2 0 2 0 Mes E N E Día 2 9

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
HERNÁN PEÑARANDA GONZÁLEZ

ADICCE DE DERECHO



P-1518000-01445236-M-1073178645-20240606

0148463554A 2

8511918818

Bogotá, D.C., 12 de mayo de 2026

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

Asunto: INFORME No. 04, 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 abril al 06 de mayo 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.	Durante el mes de abril realicé la verificación correspondiente en la plataforma de impuesto vehicular, validando la información registrada en las planillas del Ministerio de Transporte y el valor del avalúo aplicado para el cálculo del impuesto vehicular. Asimismo, el líder de grupo me asignó una base de datos compuesta por 1.740 facturas, de las cuales efectué la verificación del pago correspondiente del impuesto de cada vehículo.

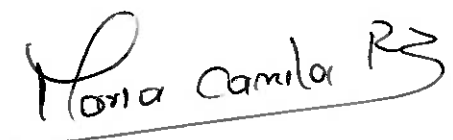
2	Documentar los hallazgos realizados respecto de los cruces de información asociados al impuesto de vehículos automotor.	Durante el transcurso del mes de abril realicé la verificación de las bases de datos asignadas por el líder del área de impuesto vehicular. En total, me fueron asignadas 1.740 facturas, de las cuales se identificaron los siguientes hallazgos: Diferencia Negativa: 56 Diferencia Positiva: 101 El Avalo Está Bien: 1.579 Otro: 4
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.	Durante el mes de abril realicé la revisión de 1.740 facturas, alimentando las bases de datos y verificando la correcta aplicación de las tarifas y avalúos correspondientes al impuesto de los vehículos automotores. Se validó que la información coincidiera con los avalúos registrados en las bases de datos y en las planillas compartidas por el 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 durante el mes de abril, elaboré un archivo detallado con todos los hallazgos, registrando un total de 161 casos y las novedades reportadas en cada una de las facturas relacionadas con el impuesto vehicular. En algunos casos se evidencio que algunas facturas no se encontraban reflejado el pago correspondiente y que las diferencias identificadas eran significativas, por lo cual se reportaron para su respectiva revisión y posible ajuste.
5	Asistir a las reuniones y mesas de trabajo solicitadas de acuerdo con la designación efectuada por parte del supervisor del contrato.	Durante el transcurso del mes de abril participé en tres reuniones realizadas por medio de la plataforma Meet, los días 08 15 y 22, cada una con una duración aproximada de una hora, junto con el líder encargado del impuesto vehicular.

		En dichas reuniones se trataron temas relevantes y novedades importantes relacionadas con el impuesto de vehículos.
6	Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.	Durante el mes de abril el líder de grupo nos informó sobre las correcciones realizadas por la UT en la base de datos, así como de los nuevos cambios implementados en la información registrada. Se llevó a cabo una revisión detallada del avalúo y del pago del impuesto vehicular, con el fin de verificar que los ajustes aplicados quedaran correctamente reflejados en la base de datos.
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 abril 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



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.

Durante el mes de abril realicé la verificación correspondiente en la plataforma de impuesto vehicular, validando la información registrada en las planillas del Ministerio de Transporte y el valor del avalúo aplicado para el cálculo del impuesto vehicular. Asimismo, el líder de grupo me asignó una base de datos compuesta por 1.740 facturas, de las cuales efectué 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.

Durante el transcurso del mes de abril realicé la verificación de las bases de datos asignadas por el líder del área de impuesto vehicular. En total, me fueron asignadas 1.740 facturas, de las cuales se identificaron los siguientes hallazgos:

Diferencia Negativa: 56
Diferencia Positiva: 101
El Avalo Está Bien: 1.579
Otro: 4

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.

Durante el mes de abril realicé la revisión de 1.740 facturas, alimentando las bases de datos y verificando la correcta aplicación de las tarifas y avalúos correspondientes al impuesto de los vehículos automotores. Se validó que la información coincidiera con los avalúos registrados en las bases de datos y en las planillas compartidas por el Ministerio de Transporte.

CONTRATO SH-CD-PSA-022-2026	
07 de abril al 06 de mayo 2026	
HALLAZGOS OBTENIDOS	2026
DIFERENCIA NEGATIVA	56
DIFERENCIA POSITIVA	101
EL AVALUO ESTA BIEN	1.579
NO ESTA PARAMETRIZADO EN EL SISTEMA	
DIFERENCIA MINIMA	
PAGO FRACCIONADO	
NO TIENE FACTURA	
LA FACTURA NO CORRESPONDE AL VEHICULO	
DOS AVALUOS	
SOPORTE NO CLARO APLICATIVO	
OTRO	4
TOTAL	1.740

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 durante el mes de abril, elaboré un archivo detallado con todos los hallazgos, registrando un total de 161 casos y las novedades reportadas en cada una de las facturas relacionadas con el impuesto vehicular. en algunos casos se evidencio que algunas facturas no se encontraban reflejado el pago correspondiente y que las diferencias identificadas eran significativas, por lo cual se reportaron para su respectiva revisión y posible ajuste.

	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%
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.

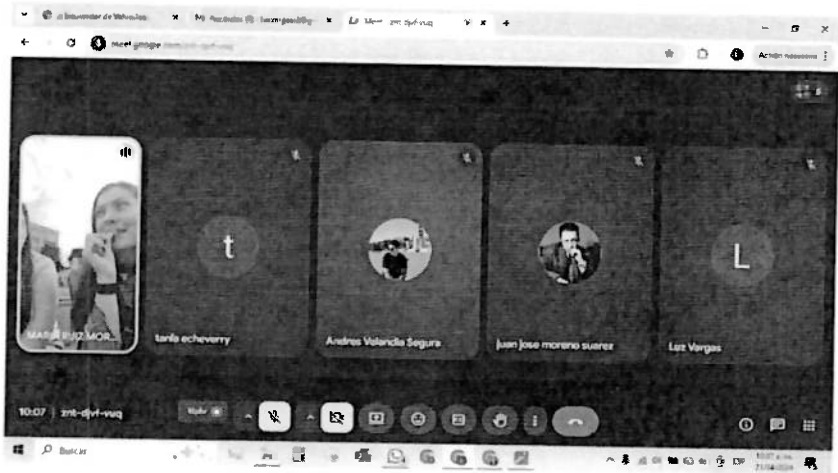
Durante el transcurso del mes de abril participé en tres reuniones realizadas por medio de la plataforma Meet, los días 08 15 y 22, cada una con una duración aproximada de una hora, junto con el líder encargado del impuesto vehicular. En dichas reuniones se trataron temas relevantes y novedades importantes relacionadas con el impuesto de vehículos.

Compartido conmigo > FISCALIZACION 2026 > REVISION LUZ 2026 > ABRIL

Nombre	Propietario	Fecha de modificación	Tamaño de archivo
1 LUZ 08042026.xlsx	YO	6 abr	354 KB
1.1 REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	YO	6 abr	17 KB
2 LUZ 08042026.xlsx	YO	14 abr	380 KB
2.2 REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	YO	14 abr	15 KB
SEGUENCIA REVISION LUZ ABRIL (1).xlsx	YO	17 abr	17 KB
3 LUZ 10042026.xlsx	YO	21 abr	468 KB
3.1 REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	YO	21 abr	15 KB
4 REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	YO	21 abr	15 KB
4 LUZ 20042026.xlsx	YO	21 abr	426 KB
5 LUZ 22042026.xlsx	YO	22-22	438 KB
5.1 REPORTE DIFERENCIAS POSITIVAS Y NEGATIVAS.xlsx	YO	22-22	15 KB

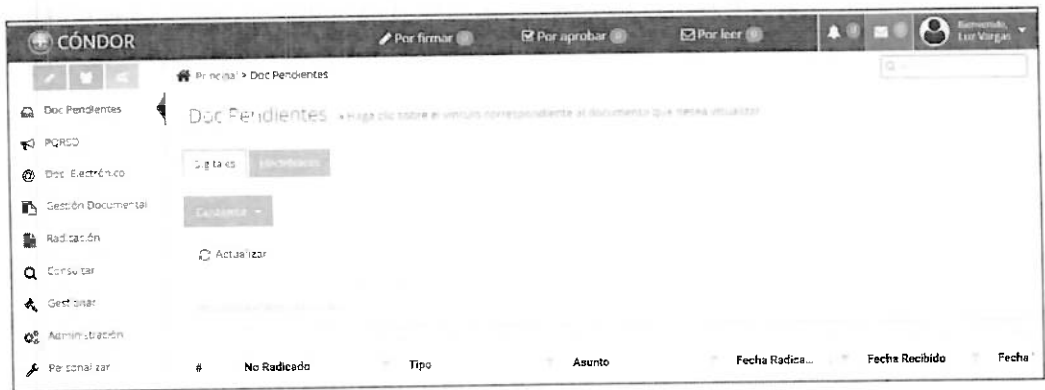
6. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.

Durante el mes de abril el líder de grupo nos informó sobre las correcciones realizadas por la UT en la base de datos, así como de los nuevos cambios implementados en la información registrada. Se llevó a cabo una revisión detallada del avalúo y del pago del impuesto vehicular, con el fin de verificar que los ajustes aplicados quedaran correctamente reflejados en la base de dato



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 abril en la plataforma CONDOR no presente radicados y solicitudes pendientes por revisar.





Bogotá D.C, 12 de mayo 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 abril al 06 de mayo 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, 12 de mayo 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 abril al 06 de mayo de 2026

Cordialmente,



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

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1073186844	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA	Calle 21 # 3 - 83	3125197333	luzvargas24@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCRSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	Ciudad / Municipio				
UNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID	NO			

DATOS DE LA PLANILLA							CANTIDAD EMPLEADOS	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSIÓN)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSIÓN)	TOTAL A PAGAR	Valor	Valor	1	0
		76136667	29/04/2026	TOTAL NOMINA				
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA					
2026-04	2026-04	I	80					
				TOTAL A PAGAR				
				\$556 400				

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Valor	No. Autorización	Licencia Maternidad
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	239 600	0	No. Autorización	Valor	0	0	0
TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Valor Mora Cotización	Valor Mora Cotización
25-14	Colpensiones	900336004-7	306.700	0	0	0	0	0	0
								Valor Mora UPC	No. Afiliados
								239.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Valor	No. Autorización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
14-23	Positiva Seguros	860011534-6	10.100	No. Autorización	Valor	10.100	0	0	0
								Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
								10.100	306.700
								10.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	No. Autorización	Valor	Obligatoria	Valor	Sistemas	Cotización	0	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		1
					10. 00			10.100	0	0	10.100		101	10.100	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	239 600	239 600	239 600
Penalón	1	306 700	306 700	306 700
Riesgos Laborales	1	10 100	10 100	10 100
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	556 400	556 400	556 400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCAL Y SALUD
CC	1073165894	LUZ AMANDA VARGAS RIVERA	Calle 21 # 3 - 63	3125191333	luzvargas2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCESAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID	

DATOS DE LA PLANTILLA					
PLANTILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (PUNTERO/ANO)	NÚMERO PLANTILLA	FECHA PAGO (PUNTERO/ANO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD IPTC
		76136667	29/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANTILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	1	\$0	\$556,400	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]



Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla 1 - Planilla de Independientes, con el fin de realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la



Tipo de documento*
CC-Cedula de Ciudadanía

Número de documento*
1073166844

Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy 12 Mayo 2024 pagan

Número de planilla*
76136667

Valor Planilla*
556400

36-42

Periodo de pago salud*

Mes*
Abril

Año*
2026

Fecha de pago de la planilla*
04/29/2026

Ver fe. des. de caja

Regresar

Consultar

Aportes	Empleador	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Abril - 2026
Pension	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	Abril - 2026
Salud	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	Abril - 2026

Números de contacto

Podrá contactarlos desde Bogotá a través de la línea 800 720000 o a la Línea Gratuita Nacional 01 8000 15 1000.

Horarios de atención: Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. Sábado de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Contacto

Estamos dispuestos a servirle. Permítanos conocer sus inquietudes y con gusto le daremos respuesta.

Condiciones

Redes sociales



Un producto de



Certicámara

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



C03-00005-1 CB-000000-15

ÁREA DE APROBACIÓN

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

Volver

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Evaluar proveedor

Imprimir

Modificar

>

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
7	Pago 001	Pago 01	11/03/2026 11:40 AM (UTC -5 horas)	9/03/2026 12:00 AM (UTC -5 horas)	4.791.460 COP	4.791.460 COP	4.791.460 COP	Pagado
	Pago 002	Pago 02	11/03/2026 11:46 AM (UTC -5 horas)	9/03/2026 12:00 AM (UTC -5 horas)	4.791.460 COP	4.791.460 COP	4.791.460 COP	Pagado
	Pago 003	Pago 03	13/04/2026 11:19 AM (UTC -5 horas)	8/04/2026 12:00 AM (UTC -5 horas)	4.791.460 COP	4.791.460 COP	4.791.460 COP	Pagado
	Pago 004	Pago 04	15/05/2026 10:01 AM (UTC -5 horas)	-	4.791.460 COP	4.791.460 COP	4.791.460 COP	Enviado por proveedor

Balance de pagos y Balance de entregas

Valor total contrato:		38.331.680,00 COP	% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor anticipo:		0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas		0,00 COP	0%	-
Valor facturado:		14.374.380,00 COP	37,5%	-
Valor facturado pendiente de pago:		0,00 COP	0%	-
Valor pagado:		14.374.380,00 COP	37,5%	-
Valor amortizado del anticipo:		0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:		0,00 COP	0%	0%
		23.957.300,00 COP	62,5%	-

Valor pendiente de ejecución:

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
Volver			BorrarCargar nuevo	
Evaluar proveedorImprimirModificar			<>	

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/suporte Lunes a Viernes 7 00 a.m a 7:00 p.m.

 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 4	Informe Final <u> </u>
Periodo del Informe: Del 07.04.2026 hasta el 06.05.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	13.05.2026

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: 48%

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.

Durante el mes de abril el contratista realizo la verificación correspondiente en la plataforma de impuesto vehicular,

 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

validando la información registrada en las planillas del Ministerio de Transporte y el valor del avalúo aplicado para el cálculo del impuesto vehicular. Asimismo, se le asignó una base de datos compuesta por 1.740 facturas, de las cuales efectuó 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.

Durante el transcurso del mes de abril el contratista desarrolló la verificación de las bases de datos asignadas por parte del área de impuesto vehicular. En total, se le fueron asignadas 1.740 facturas, de las cuales se identificaron los siguientes hallazgos:

Diferencia Negativa: 56
Diferencia Positiva: 101
El Avalúo Está Bien: 1.579
Otro: 4

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.

Durante el mes de abril el contratista realizó la respectiva revisión de 1.740 facturas, alimentando las bases de datos y verificando la correcta aplicación de las tarifas y avalúos correspondientes al impuesto de los vehículos automotores. Se validó que la información coincidiera con los avalúos registrados en las bases de datos y en las planillas compartidas por el 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 al contratista durante el mes de abril, elaboró un archivo detallado con todos los hallazgos, registrando un total de 161 casos y las novedades reportadas en cada una de las facturas relacionadas con el impuesto vehicular. En algunos casos se evidenció que algunas facturas no se encontraban reflejado el pago correspondiente y que las diferencias identificadas eran significativas, por lo cual se reportaron para su respectiva revisión y posible ajuste.

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

Durante el transcurso del mes de abril el contratista participó en tres reuniones realizadas por medio de la plataforma Meet, los días 08, 15 y 22 cada una con una duración aproximada de una hora, junto con el líder encargado del impuesto vehicular. En dichas reuniones se trataron temas relevantes y novedades importantes relacionadas con el impuesto de vehículos.

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

Durante el mes de abril el contratista presentó un archivo en Excel sobre las correcciones realizadas por la UT en la base de datos, así como de los nuevos cambios implementados en la información registrada. También se llevó a cabo una revisión detallada del avalúo y del pago del impuesto vehicular, con el fin de verificar que los ajustes aplicados quedaran correctamente reflejados en la base de datos.

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 abril en la plataforma CONDOR el contratista no presenta 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
3300142489	14.04.2026	\$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)

 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

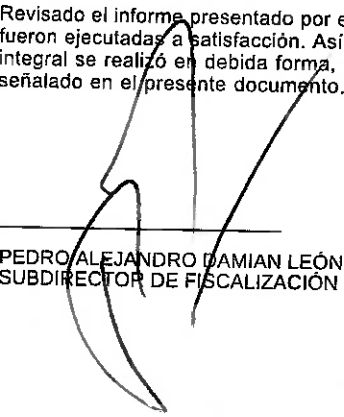
NO APLICA

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



Seguimiento a la Supervisión

☒ **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

Teléfono

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



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

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

\$14.374.380

Saldo

\$23.957.300

UVT

NO

Tipo Gasto

INVERSION

Fuente Recurso

TASA VEHICULOS



2000042070

Representante Legal

LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

Porcentaje Pago Principal

0

100

Datos adicionales del contrato por especificar

Número total de Pagos

8

Nombre Área Jurídica y/o Contratación

RICAURTE OSORIO ORTIZ

Cargo y Dependencia Área Jurídica y/o Contratación

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.9389276&isFromPublicArea=True&isModal=False>

Aseguradora

N/A

Garantía de Cumplimiento

N/A

Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

N/A

Cesión/Terminación Anticipada

NO

Suspensión

NO



NO

Adición

NO

Vigencias Futura

NO

Pasivos Exigibles

NO

Obligaciones Específicas del Contrato

Actualizar información

Resumen

Obligación

Editar Eliminar

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 automotor

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

1 al 7 de 7

Esta información se migra de manera automática a cada uno de los seguimientos que vaya a realizar. Podrá editar, eliminar o ajustar por informe.

Ingrese la fecha de inicio y finalización del contrato.

Fecha Inicial del Contrato (dd/mm/aaaa)

01/01/2026

Fecha Final del Contrato (dd/mm/aaaa)

06/11/2026

Enero 2026

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



SUPERVISA

LU

2

MA

3

MI

4

NO

5

VI

6

SA

7

DO

8

Noviembre 2026

LU

26

MA

27

MI

28

NO

29

VI

30

SA

31

DO

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

Calificación Contratista

Crear RAS

Editar Info. Adicional

☒ Histórico Seguimiento a la Supervisión



Información

Solo se puede eliminar o modificar la última información ingresada.

Seleccionar Supervisión

No. 4, Periodo: 07.04.2026 / 06.05.2026

Fecha de Creación (día.mes.año)

13.05.2026

1. Fecha Inicial (día.mes.año)

07.04.2026

2. Fecha Final (día.mes.año)

06.05.2026

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
3300142489	14.04.2026	15.04.2026	2900188303	\$4.791.460
			Total Suma	\$4.791.460

2. Constancias y Observaciones de los Pagos Efectuados (Opcional)

3. Porcentaje de Avance PERIODO

0%

50%

100%



Durante el mes de abril el contratista realizó la verificación correspondiente en la plataforma de impuesto vehicular, validando la información registrada en las planillas del Ministerio de Transporte y el valor del avalúo aplicado para el cálculo del impuesto vehicular. Asimismo, se le asignó una base de datos compuesta por 1.740 facturas, de las cuales efectuó la verificación del pago correspondiente del impuesto de cada vehículo.

5. Riesgo de Incumplimiento

Ninguno

5.1 Explicación 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

76136667

8.4. Fecha de Certificación de Aportes Seguridad Social (día.mes.año)

29.04.2026

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 Reportó Actos y Condiciones Inseguras Usando el Formato SST-FR-023 Reporte de Actos, Condiciones Inseguras e Incidentes?

No

11. El Contratista ha Participado en las Actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo Programadas en el Periodo?

Si

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 Contratación (este punto solo aplica en los casos de obligaciones posteriores a la liquidación).



14. Tipo de Informe Parcial o Final?
Parcial

Crear RAS

Generar Informe Supervisión (PDF)

☒ Nuevo Seguimiento a la supervisión

1. Seleccione Periodo de Seguimiento supervisión

Fecha Inicial (día,mes,año)

07.05.2026

Fecha Final (día,mes,año)

06.06.2026

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
Junio 2026						
LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO
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	11	12

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

2. Constancias y Observaciones de los Pagos Efectuados (Opcional)

3. Porcentaje de Avance del Periodo

48%

100%



- 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 Logístico)

7. Recomendaciones y Observaciones

8. Aportes Seguridad Social

Número de Planilla

8.3. Fecha de Certificación de Aportes Seguridad Social (día.mes.año)

13.05.2026

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

9. El Contratista Reporta Accidentes de Trabajo y/o Enfermedades de Origen Laboral en el Periodo Evaluado?

10. El Contratista Reportó Actos y Condiciones Inseguras Usando el Formato SST-FR-023 Reporte de Actos, 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?



SUPERVISA

13. Responsable del cierre del Expediente del proceso de liquidación (este punto solo aplica en los casos de diligencias posteriores a la liquidación).

No Aplica

14. Tipo de Informe Parcial o Final?

Enviar Supervisión

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES
SECRETARÍA JURÍDICA

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:

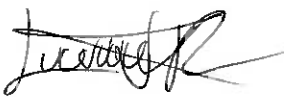
- ☐ **SÍ** – Tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.
☒ **NO** – Tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.

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 12 días del mes de mayo de 2026



Home » Reporte » Contratista



Nueva Búsqueda

- ☒ Empresa / Persona
☐ Entidad
☐ Departamento

☒ Soy humano



1073166844



Nombre de persona o empresa
LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

Nit / C.C.:
1073166844

Los siguientes datos relacionan el histórico de sanciones, multas o cualquier otro reporte por delitos contra la administración pública que haya sido impuesto a una persona natural o jurídica.



0

- ☐ Sanciones disciplinarias
- ☐ Multas y sanciones contractuales
- ☐ Responsabilidades fiscales

0
A
A

Reporte General

Este informe se basa en los contratos registrados en el Sist. Electrónico de Contratación Pública, (SECOPI), presentados a través del Portal de Datos Abiertos de Colombia.

Seleccione un año

Todos los años

Lista de los contratos más cuantiosos

*Para visualizar la información completa de los contratos, clic en link de Contrato

Copy CSV Excel PDF Print Buscar

#	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	2024-06-15	2024-05-31	CUNDINAMARCA	

Entidades

Entidades con mayor número de contratos adjudicados discriminados por: Número de procesos, Departamento y Municipio.

Gráficas del reporte

Para visualizar gráficas seleccione una opción

Reporte exploratorio SECOPI

Tamaño de los contratos (en millones)

Cantidad y número de adjudicatarios por año





¿Es conocedor de un hecho de corrupción?

La Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República cuenta con un canal de denuncia de hechos de corrupción. Puede denunciar de manera segura cualquier irregularidad que conozca.



Presidencia de la República de Colombia

Casa de Nariño, Carrera 131A # 1-25
Vicepresidencia, Carrera 8 No. 1-52
Edificio Administrativo, Calle Zúñiga # 1-8
Código postal: 111712
Horario de atención: lunes a viernes 8:00 am - 5:00 pm

Contacto

Conmutador: +57 (801) 567 9300
Correo institucional: contact@transparencia.gov.co
Notificaciones telefónicas:
[+57 300 700 0000](tel:+573007000000)
[+57 300 700 0000](tel:+573007000000)

Acerca del sitio

- Reporte
- Transparencia
- Transparencia
- Actas de sesiones
- Medio ambiente
- Normatividad
- Información
- Transparencia

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016 y en su nombre

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Certifica que

LUZ AMANDA VARGAS RIVERA

Identificado(a) con documento de identidad No CCI073166844

Realizó y aprobó satisfactoriamente el

Curso de Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Realizado con una intensidad horaria de 50 horas

Luego de cumplir con las actividades programadas y reunir los requisitos que exigen las normas académicas se firma en Bogotá, Colombia, el 5 de octubre de 2024



Carlos Iván Heredia Ferreira
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.



m916aehqk2



Positiva Prevención

3300 148396



**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 Miércoles, 06 de mayo de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA

CÓDIGO: E-GCCP-FR-033

RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS

VERSIÓN: 06

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 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
	13	5	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 EXCIBILE	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 DILIGENCIA 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 formato de Evaluación de Proveedores del Departamento de Cundinamarca.
---	---

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

PAGO N°	4	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
--	--	---------------------	-------------

		V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	\$19.165.840
--	--	----------------------------	--------------

		VALOR POR EJECUTAR	\$19.165.840
--	--	--------------------	--------------

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
-----	-----	-----	---------------	-----	-----	-----	--

7	1	2026	4600032929	29	4	2026	76136667
---	---	------	------------	----	---	------	----------

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			13	5	2026	4		7	4	2026
--	----	--	--	----	---	------	---	--	---	---	------

NOVEDADES AL CONTRATO	Suspensión	Cesión	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 DAMIÁN 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 LogísticaMM
Referencia Del Documento: PAGO 4 DE 8
Centro Gestor: 1106
Fondo: 3-1500
Verificado por: FLOZANOR
NIT del Tercero: 10731668449
Nombre del Tercero: LUZ AMANDA VARGAS RIVERA
Nombre del Alternativo:

Fecha de Contabilización: 20.05.2026
Fecha Impresión de Factura: 20.05.2026
Nombre de la Dependencia: SECRETARÍA HACIENDA
Nombre del Fondo: Tasa Vehículos
Documento RPC: 4600032929
Código del Tercero: 2300042878

Descripción: SH-022-2026 DEL 07- ABR AL 06-MAY-2026

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 Dedución
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 A. ROJAS Q.
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