 <b>Agricultura</b> Gestión financiera	<h1>Formato</h1>	Código: F07-PR-GFI-07
	Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales	Versión: 4
		Fecha Emisión: 12/08/2024

**(LEA PREVIAMENTE EL INSTRUCTIVO)**

1. CONTRATO No.	20260678	2. COMPROMISO PRESUPUESTAL No.	14826
-----------------	----------	--------------------------------	-------

3. NOMBRE DEL CONTRATISTA	WALTHER ENRIQUE GOMEZ PATIÑO
4. IDENTIFICACIÓN C.C. O NIT. No.	91.347.726

5. FECHA INICIO EJECUCIÓN:	15/01/2026	6. FECHA TERMINACIÓN CONTRATO:	30/06/2026
----------------------------	------------	--------------------------------	------------

7. DOCUMENTO SOPORTE					
PAGO No.	05	de	06	PERIODO	01 al 31 de mayo del 2026
FACTURA No.:				FECHA:	



8. DATOS DEL DESEMBOLSO			
REC.	CUENTA OBJETO DE GASTO	VALOR	VALOR TOTAL DESEMBOLSO O PAGO AUTORIZADO
10	A-02-02-02-008-002	\$ 11.000.000,00	
			\$ 11.000.000,00

9. Certifico bajo la gravedad del juramento, que me encuentro al día con el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ARL y -Pensión (si me corresponde), de acuerdo con la normatividad vigente; conforme a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, relacionado en el ítem 1 del presente formato.

FIRMA CONTRATISTA	WALTHER ENRIQUE GOMEZ PATIÑO <small>Firmado digitalmente por WALTHER ENRIQUE GOMEZ PATIÑO</small>
-------------------	--

10. En calidad de supervisor(es) y/o responsable(s), manifiesto que se está cumpliendo o cumplió con el objeto contractual, y se recibió el bien o servicio a satisfacción, por lo cual se considera procedente se realice el pago y se da el visto bueno correspondiente.

NOMBRE SUPERVISOR (ES) y/o RESPONSABLE(S):	LILLIANA MARÍA CALLE CARVAJAL
DEPENDENCIA:	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
FIRMA SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S)	Lilliana María Calle Carvajal <small>Firmado digitalmente por Lilliana María Calle Carvajal</small>
	Fecha de Firma Supervisor(es): <u>01 JUNIO 2026</u>

 <b>Agricultura</b>  Gestión financiera	<h1>Formato</h1>	Código: F07-PR-GFI-07
	Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales	Versión: 4
		Fecha Emisión: 12/08/2024

## INSTRUCTIVO PARA SU DILIGENCIAMIENTO

### DESCRIBA:

1. **CONTRATO No:** Escribir el número del Contrato cuyo desembolso se está autorizando, y corresponde a la numeración establecida por la Oficina de Contratos. Ejemplo. MADR-XXX-2023.
2. **COMPROMISO PRESUPUESTAL No:** Escriba el número del Registro Presupuestal del Compromiso, suministrado por el Grupo de Presupuesto.
3. **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** Nombre de la persona natural beneficiaria del pago, para quien se autoriza el desembolso.
4. **IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:** No. de Cedula de ciudadanía
5. **FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN:** Escriba la fecha en la cual se da inicio con la ejecución del contrato.
6. **FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:** Escriba la fecha en la cual se termina el contrato de acuerdo con la cláusula del acto administrativo.
7. **DOCUMENTO(S) SOPORTE:** Suministrar la información de acuerdo con el documento que soporta el trámite
  - **PAGO No.** (01 de XX) **PERIODO** (día-mes-año al día-mes-año).
  - **FACTURA No.** Escriba el No. del documento **FECHA** (fecha de expedición de la factura día-mes-año)
8. **DATOS DEL DESEMBOLSO:** Escriba los datos de acuerdo con el registro presupuestal.
  - **RECURSO:** Digite el número de la fuente de Financiamiento (Recurso Presupuestal)
  - **CUENTA OBJETO DE GASTO:** Digite la cuenta que será objeto de aplicación en el gasto
  - **VALOR:** Digite el valor correspondiente que será objeto de aplicación en el gasto
  - **VALOR TOTAL DESEMBOLSO O PAGO AUTORIZADO:** Digite el valor correspondiente a la suma de todas las cuentas objeto de gasto.
9. **ESTA CASILLA NO DEBE SER ALTERADA. De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG. Solo se debe llenar los datos de la:**
  - **FIRMA DEL CONTRATISTA:** la firma del Contratista(s)
10. **ESTA CASILLA NO DEBE SER ALTERADA. De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG. Solo se debe llenar los datos de:**
  - **NOMBRE(S) DE (los) SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S) QUE CERTIFICA(N) o RESPONDE:** Nombre del funcionario(s) designado mediante memorando
  - **DEPENDENCIA:** Dirección o Dependencia donde labora(n) el (los) funcionario(s) responsable del trámite o que ejerce(n) la supervisión
  - **FIRMA DEL SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S):** la firma del funcionario(s) que certifica(n) el recibo a satisfacción y considera procedente se realice el pago o desembolso.
  - **FECHA:** corresponde a la fecha en la cual el supervisor y/o responsable certifica(n) el recibo a satisfacción y considera procedente se realice el pago o desembolso.

**NOTA 1:** De acuerdo con el Procedimiento Administración y Control de Documentos del SIG, en su numeral 5.3 "Condiciones para la Administración y Control de Documentos" literal b. las modificaciones a los formatos del Sistema Integrado de Gestión sólo pueden ser solicitadas por el dueño del proceso o alguno de los responsables de la actividad.

## Pago electrónico

GOMEZ PATIÑO WALTHER ENRIQUE  
 CC 91347726  
 PERFIL: NOMINA/TESORERIA

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico



<b>Dirección IP:</b>	170.246.113.228
<b>Estado de la transacción:</b>	APROBADA
<b>Clave planilla:</b>	9504961603
<b>Valor:</b>	1,365,000
<b>Período de pago:</b>	2026-05
<b>No Transacción (CUS):</b>	336903394
<b>Fecha:</b>	2026/05/26
<b>Banco:</b>	BANCO CAJA SOCIAL
<b>Descripción :</b>	Pago de la planilla de aportes con clave: 9504961603
<b>Aportes en línea:</b>	9999001472382



### Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

### Ayuda

[Centro de ayuda](#)

[Preguntas frecuentes](#)

[Registre solicitudes](#)

[Consulte el estado de sus solicitudes](#)

[Novedades y noticias](#)

### Políticas

[Políticas de cookies](#)

[Protección de datos](#)

[Código del buen gobierno](#)

[Términos y condiciones](#)

[Política del Sistema Integrado de Gestión](#)



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91347726		GOMEZ PATIRO WALTHER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diag 17b N. 90-53 torre 3 Apto 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7291335	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	336903394	9504961603	I	2026/06/05	2026/05/26	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$1,365,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte								
<b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>					\$4,400,000	\$704,000			\$4,400,000	\$550,000			\$4,400,000	\$88,000			\$4,400,000	\$23,000			\$0	\$0							
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$4,400,000	\$704,000			\$4,400,000	\$550,000			\$4,400,000	\$88,000			\$4,400,000	\$23,000			\$0	\$0							
<b>Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)</b>					\$4,400,000	\$704,000			\$4,400,000	\$550,000			\$4,400,000	\$88,000			\$4,400,000	\$23,000			\$0	\$0							
1	CC	91347726	GOMEZ WALTHER	25-14	30	\$4,400,000	\$704,000	MIN002	30	\$4,400,000	\$550,000	CCF24	30	\$4,400,000	\$88,000	14-23	30	\$4,400,000	\$23,000	30	\$0	\$0							
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$4,400,000	\$704,000			\$4,400,000	\$550,000			\$4,400,000	\$88,000			\$4,400,000	\$23,000			\$0	\$0							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91347726		GOMEZ PATIÑO WALTHER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diag 17b N. 90-53 torre 3 Apto 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7291335	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-05	2026-05	336903394	9504961603	I	2026/06/05	2026/05/26	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$1,365,000	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$704,000	\$0	\$0	\$704,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$704,000	\$0	\$0	\$704,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$23,000	\$0	\$0	\$23,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$23,000	\$0	\$0	\$23,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$88,000	\$0	\$0	\$88,000	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$88,000	\$0	\$0	\$88,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$550,000	\$0	\$0	\$550,000	
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	\$550,000	\$0	\$0	\$550,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,365,000</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,365,000</b>	

- 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

**VER CONTRATO**

**Ejecución del Contrato**

Porcentaje  Recepción de artículos

**Plan de Pagos**

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	PAGO 001	31/01/2026 3:26:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/01/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	5.866.667 COP	Pagado <a href="#">Detalle</a>
Pago 002	Pago 002	28/02/2026 1:58:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	28/02/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	11.000.000 COP	Pagado <a href="#">Detalle</a>
Pago 003	PAGO 003	31/03/2026 11:08:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/03/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	11.000.000 COP	Pagado <a href="#">Detalle</a>
Pago 004	PAGO 004	25 días de tiempo transcurrido (30/04/2026 8:30:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	25 días de tiempo transcurrido (30/04/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	11.000.000 COP	Pagado <a href="#">Detalle</a>

**Documentos de ejecución del contrato**

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> RP 14826 WALTHER ENRIQUE GOMEZ PATIÑO-U.pdf	RP 14826 WALTHER ENRIQUE GOMEZ PATIÑO-U.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ARL.pdf	ARL.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Designacion supervision 20260678 2026-300-000982-3.pdf	Designacion supervision 20260678 2026-300-000982-3.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Obligaciones No. 1 -5 Mes febrero.zip	Obligaciones No. 1 -5 Mes febrero.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Obligaciones No. 6 - 7 Mes febrero.zip	Obligaciones No. 6 - 7 Mes febrero.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Obligaciones 1-3 MARZO.zip	Obligaciones 1-3 MARZO.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Obligaciones de la 4-5 MARZO.zip	Obligaciones de la 4-5 MARZO.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Obligaciones de la 6-7 MARZO.zip	Obligaciones de la 6-7 MARZO.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Obligaciones No. 1-3 ABRIL.zip	Obligaciones No. 1-3 ABRIL.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Obligaciones No. 4-5 ABRIL.zip	Obligaciones No. 4-5 ABRIL.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Obligaciones No. 6-7 ABRIL.zip	Obligaciones No. 6-7 ABRIL.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

Archivo Mensaje Ayuda ¿Qué desea hacer?

Ignorar Bloquear Eliminar Archivar Informe Responder Responder a todos Reenviar Compartir con Teams Todas las aplicaciones Mover a: ? Al jefe Correo electrónico... Listo Responder y eli... Crear nuevo Mover Asignar directiva Marcar como no leído Categorizar Seguimiento Leer en voz alta Inmersivo Traducir Zoom Responder con consulta de horarios

RE: Cuenta de cobro mayo contrato 20260678 WALTHER GOMEZ



Lilliana María Calle Carvajal

Para Recepcion Cuentas Temporal

CC Issyk Esther Cogollo Kerguelen; Walther Enrique Gomez Patiño; Vilma Yolanda Narvaez Narvaez

Directiva de retención Directiva\_Retención\_OneDrive (10 años)

Expira 23/5/2036

Responder Responder a todos Reenviar

martes 26/5/2026 11:50

20260678\_WALTHER\_GOMEZ\_INFORME\_MAYO.pdf 213 KB  
20260678\_WALTHER\_GOMEZ\_ORDEN DE PAGO\_MAYO.pdf 1 MB

Buenos días,

En mi calidad de supervisora del Contrato No. 20260678, me permito informar que el objeto contractual se ha ejecutado a cabalidad y que el bien o servicio contratado fue recibido a entera satisfacción.

En consecuencia, considero procedente autorizar el pago correspondiente y otorgo el visto bueno respectivo.

Cordial saludo,



Subdirectora Administrativa – Secretaria General

**Lilliana María Calle Carvajal**

[lilliana.calle@minagricultura.gov.co](mailto:lilliana.calle@minagricultura.gov.co)

Teléfono Conmutador: (+57) 601 254 33 00

Carrera 7 N 32 – 42, Piso 10. Ciudadela San Martín

[www.minagricultura.gov.co](http://www.minagricultura.gov.co)

Si puedes verlo o contarlo, ¿para qué imprimirlo?

Conciencia verde es Cero Papel