

W59- 226



DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 8 HOSPITALES INGRESO CORRIENTE 10500 12 JUNIO 2026
Fecha Pago	12/06/2026
Hora Pago	11:40

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8600354471	Referencia	3100000000010500
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX6978	Banco	BANCOLOMBIA
Valor	\$ 3.027.275,00	Estado	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Clase Documento RE Factura LogisiticaMM Fecha de Contabilización: 11.06.2026
Referencia Del Documento: FRA-508218 Fecha Impresión de Factura: 11.06.2026
Centro Gestor: 1197.B Nombre de la Dependencia: SUBCUENTA OTROS GASTOS EN
Fondo: 1-0500 Nombre del Fondo: Ingreso Corriente de Libre Destinación
Verificado por: ESAFANADORP Documento RPC: 4700013738
NIT del Tercero: 8600354471 Código del Tercero: 2400000214
Nombre del Tercero: HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 6 DE 9 SS-CD-CI-1059-2025

VALOR BRUTO FACTURA: TRES MILLONES VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS \$ 3.027.275

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	3.027.275
002	5423020043	81	Para proyectos de in	2330102005	3.027.275

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción
--------------------------------	------------------------	--------------------------------

VALOR NETO A PAGAR: TRES MILLONES VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS \$ 3.027.275

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

ENTIDAD CERTIFICADA



Secretaría de Hacienda

CundiGob CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

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

www.cundinamarca.gov.co

NIT 899999114-0

		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																														
<p>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.</p>																																						
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																									
		2	6	2026		14	11	2025			15	7	2026																									
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA			SECRETARIA DE SALUD					SECCIÓN PRESUPUESTAL			1197.B																											
CONTRATO N°		PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA O NIT																												
SS-CD-CI-1059-2025				X		HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA				8600354471																												
DIRECCIÓN						CORREO				TELÉFONO																												
CL 6 6 04						GERENCIA@HOSPITALGUATAVITA.GOV.CO				3152708838																												
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*						*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO				*CÉDULA O NIT TERCERO																												
OBJETO		EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA.																																				
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		CLÁUSULA SÉPTIMA - FORMA DE PAGO: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la suma de SEISCIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS (\$615.337.418). M/C.TE. El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la totalidad del contrato en nueve (9) pagos de la siguiente manera. Para la vigencia 2025, se realizarán tres (3) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir de la firma del acta de inicio que para tales efectos se suscriba. Para la vigencia 2026, se realizarán seis (6) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir del mes de enero de la misma vigencia. Parágrafo 1. Para cada uno de los pagos se deberá contar con la entrega de las evidencias descritas en las tablas del anexo técnico detallado, con previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutadas por entrega en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y entrega de las evidencias productos al supervisor, y teniendo en cuenta los productos y entregas definidos en el anexo técnico detallado, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura. Parágrafo 2. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC). Parágrafo 3. El último pago estará sujeto al cumplimiento de las entregas requeridas de conformidad con las actividades realizadas, las cuales deben ser aprobadas por el supervisor y a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024. Parágrafo 4. El contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana. Cabe resaltar que el plazo de ejecución de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025, para lo cual se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Presupuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/C.TE. (\$382.550.230.088)".																																				
		CLÁUSULA SÉPTIMA - FORMA DE PAGO: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la suma de SEISCIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS (\$615.337.418). M/C.TE. El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la totalidad del contrato en nueve (9) pagos de la siguiente manera. Para la vigencia 2025, se realizarán tres (3) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir de la firma del acta de inicio que para tales efectos se suscriba. Para la vigencia 2026, se realizarán seis (6) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir del mes de enero de la misma vigencia. Parágrafo 1. Para cada uno de los pagos se deberá contar con la entrega de las evidencias descritas en las tablas del anexo técnico detallado, con previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutadas por entrega en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y entrega de las evidencias productos al supervisor, y teniendo en cuenta los productos y entregas definidos en el anexo técnico detallado, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura. Parágrafo 2. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC). Parágrafo 3. El último pago estará sujeto al cumplimiento de las entregas requeridas de conformidad con las actividades realizadas, las cuales deben ser aprobadas por el supervisor y a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024. Parágrafo 4. El contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana. Cabe resaltar que el plazo de ejecución de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025, para lo cual se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Presupuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/C.TE. (\$382.550.230.088)".																																				
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		1-0500		NOMBRE DEL FONDO		Ingreso Corriente de Libre Destinación		VALOR DEL PAGO		\$3.027.275																												
PAGO N°		6 DE 9		BANCO		Bancolombia																																
CUENTA N°		33676296978										Ahorros																										
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR				ANTICIPO				VALOR																												
DEPARTAMENTO		\$615.337.418				PORCENTAJE DEL ANTICIPO				0%																												
						VALOR ANTICIPADO				\$0																												
						VALOR DEL ANTICIPO				\$0																												
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO				\$0																												
ADICION	DEPARTAMENTO		\$0		AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO				\$0																													
					SALDO AMORTIZACIÓN				\$0																													
					VALOR BRUTO A PAGAR				\$3.027.275																													
					V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS				\$395.606.503																													
TOTAL		\$615.337.418				SALDO POR EJECUTAR				\$219.730.915																												
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																	
5			2			2026			4700013738			5			5			2026			PEDRO ANIBAL MONTES JIMÉNEZ																	
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		Año		Al		Día		Mes		Año										
		NO						2		6		2026		6				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:		NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA										
CARGO Y DEPENDENCIA		DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA											CARGO Y DEPENDENCIA		DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD											CARGO Y DEPENDENCIA		SECRETARIA DE SALUD										
FIRMA:													FIRMA:													FIRMA:												

3x2

6/240052



1059-2025

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 8 HOSPITALES SALUD PUBLICA 33700 12 JUNIO 2026
Fecha Pago	12/06/2026
Hora Pago	11:40

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	8600354471	Referencia	3100000000033700
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX6978	Banco	BANCOLOMBIA
Valor	\$ 66.454.039,00	Estado	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Clase Documento: RE Factura LogisiticaMM
Referencia Del Documento: FRA-508218
Centro Gestor: 1197.01
Fondo: 3-3700
Verificado por: ESAFANADORP
NIT del Tercero: 8600354471
Nombre del Tercero: HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA

Fecha de Contabilización: 11.06.2026
Fecha Impresión de Factura: 11.06.2026
Nombre de la Dependencia: SUBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA
Nombre del Fondo: SGP salud pública
Documento RPC: 4700013738
Código del Tercero: 2400000214

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 6a DE 9 SS-CD-CI-1059-2025

VALOR BRUTO FACTURA: SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOSCINCUENTA Y CUATRO MIL TREINTA Y NUEVE PESOS \$ 66.454.039

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2401010000	31	Bnes.-Svcs	XACREEDOR/DEUDOR	66.454.039-
002	5423020043	81	Para proyectos de in	2330102005	66.454.039

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Deducción
--------------------------------	------------------------	--------------------------------

VALOR NETO A PAGAR: SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOSCINCUENTA Y CUATRO MIL TREINTA Y NUEVE PESOS \$ 66.454.039

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

		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																					
<p>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.</p>																													
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															
		2	6	2026			14	11	2025			15	7	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-CI-1059-2025						X				HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA			8600354471																
		DIRECCIÓN								CORREO			TELÉFONO																
		CL 6 6 04								GERENCIA@HOSPITALGUATAVITA.GOV.CO			3152708838																
										*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			*CÉDULA O NIT TERCERO																
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*																													
OBJETO		EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA.																											
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		CLÁUSULA SÉPTIMA - FORMA DE PAGO: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la suma de SEISCIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS (\$615.337.418). M/CTE. El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la totalidad del contrato en nueve (9) pagos de la siguiente manera: Para la vigencia 2025, se realizarán tres (3) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir de la firma del acta de inicio que para tales efectos se suscriba. Para la vigencia 2026, se realizarán seis (6) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir del mes de enero de la misma vigencia. Parágrafo 1. Para cada uno de los pagos se deberá contar con la entrega de las evidencias descritas en las tablas del anexo técnico detallado, con previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutadas por entrega en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y entrega de las evidencias productos al supervisor, y teniendo en cuenta los productos y entregas definidos en el anexo técnico detallado, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura. Parágrafo 2. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC). Parágrafo 3. El último pago estará sujeto al cumplimiento de las entregas requeridas de conformidad con las actividades realizadas, las cuales deben ser aprobadas por el supervisor y a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024. Parágrafo 4. El contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana. Cabe resaltar que el plazo de ejecución de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025, para lo cual se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Presupuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. (\$382.550.230.088)".																											
		CLÁUSULA SÉPTIMA - FORMA DE PAGO: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la suma de SEISCIENTOS QUINCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS (\$615.337.418). M/CTE. El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la totalidad del contrato en nueve (9) pagos de la siguiente manera: Para la vigencia 2025, se realizarán tres (3) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir de la firma del acta de inicio que para tales efectos se suscriba. Para la vigencia 2026, se realizarán seis (6) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir del mes de enero de la misma vigencia. Parágrafo 1. Para cada uno de los pagos se deberá contar con la entrega de las evidencias descritas en las tablas del anexo técnico detallado, con previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutadas por entrega en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y entrega de las evidencias productos al supervisor, y teniendo en cuenta los productos y entregas definidos en el anexo técnico detallado, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura. Parágrafo 2. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC). Parágrafo 3. El último pago estará sujeto al cumplimiento de las entregas requeridas de conformidad con las actividades realizadas, las cuales deben ser aprobadas por el supervisor y a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024. Parágrafo 4. El contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana. Cabe resaltar que el plazo de ejecución de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025, para lo cual se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Presupuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. (\$382.550.230.088)".																											
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		3-3700		NOMBRE DEL FONDO		SGP salud pública				VALOR DEL PAGO		\$66.454.039																	
PAGO N°		6a		DE		9		BANCO		Bancolombia																			
CUENTA N°								33676296978		Ahorros																			
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN				VALOR				ANTICIPO		VALOR																			
DEPARTAMENTO				\$615.337.418		PORCENTAJE DEL ANTICIPO				0%																			
						VALOR ANTICIPADO				\$0																			
						VALOR DEL ANTICIPO				\$0																			
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO				\$0																			
ADICION	DEPARTAMENTO		\$0		AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO				\$0																				
					SALDO AMORTIZACIÓN				\$0																				
					VALOR BRUTO A PAGAR				\$66.454.039																				
					V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS				\$462.060.542																				
TOTAL				\$615.337.418		SALDO POR EJECUTAR				\$153.276.876																			
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								
5			2			2026			4700013738			5			5			2026			PEDRO ANIBAL MONTES JIMÉNEZ								
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						2		6		2026		6				Día		Mes		Año							
																		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:		NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA													
CARGO Y DEPENDENCIA		DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA					CARGO Y DEPENDENCIA		DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR DAF SECRETARIA DE SALUD					CARGO Y DEPENDENCIA		SECRETARIA DE SALUD													
FIRMA:							FIRMA:							FIRMA:															

56/240053