

0793-2026



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA
Nombre Proceso	PAGO 52 CONTRATISTAS SALUD PUBLICA 33700 10500 19 JUNIO 2026
Fecha Pago	19/06/2026
Hora Pago	16:38

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	52710678	Referencia	3100000000033700
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX2896	Banco	BOGOTA
Valor	\$ 6.731.845,00	Estado	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Clase Documento	RE Factura LogisiticaMM	Fecha de Contabilización:	19.06.2026
Referencia Del Documento:	CTA COBRO NO. 4	Fecha Impresión de Factura:	19.06.2026
Centro Gestor:	1197.01	Nombre de la Dependencia:	SUBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA
Fondo:	3-3700	Nombre del Fondo:	SGP salud pública
Verificado por:	KXCRUZ	Documento RPC:	4600037579
NIT del Tercero:	52710678	Código del Tercero:	2300047646
Nombre del Tercero:	MARIAM LIZET PACHON RIOJA		

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 4 DE 9 SS-CD-PSP-0793-2026

VALOR BRUTO FACTURA: SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS \$ 6.776.845

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2480040000	31	Acciones salud pub	XACREEDOR/DEUDOR	6.731.845-
002	5502160001	81	Servicios Profes.	2320202008	6.776.845
003	2436270000	50	Rte ICA Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	45.000-

DESCUENTOS Y/O DEDUCCIONES:

Nombre del Descuento efectuado	Base Gravable aplicada	Vr del Descuento y/o Dedución
Reteica Actividades de Servicios - Ret. ICA Svc Prof.Liberal y otras 7.66XM	5.938.045	45.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 45.000

VALOR NETO A PAGAR: SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS \$ 6.731.845

NEIDY A. TINJACA R.
ORDENADOR

ENTIDAD CERTIFICADA



CO-SC-CER003297 ST-CER855785 CO-SI-CER1017570

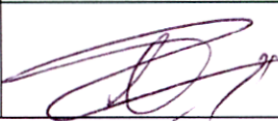
Secretaría de Hacienda

CundiGov CundiamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

29/06/2026
Calle 26 51-53 - Conm. (1)749 0000 - Cod.Postal 111321

www.cundinamarca.gov.co

NIT 899999114-0

 Gobernación de Cundinamarca				GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA				CÓDIGO: E-GCCP-FR-033									
								VERSIÓN: 06									
				RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS				FECHA: 04/09/2025									
El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el Manual de gestión contractual, sistema de compra pública, supervisión, control y procedimiento sancionatorio del Departamento de Cundinamarca.																	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN		Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)		Día	Mes	Año			
		11	6	2026			2	2	2026			1	10	2026			
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA				SALUD PÚBLICA COLECTIVA				SECCIÓN PRESUPUESTAL				1197.01					
CONTRATO N°		PRINCIPAL	ADICIÓN	VIGENCIA FUTURA	PASIVO EXIGIBLE	CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA O NIT							
SS-CD-PSP-0793-2026		X				MARIAM LIZET PACHON RIOJA				52710678							
DIRECCIÓN						CORREO				TELÉFONO							
CALLE 10 B 3 08						MIPACHONR@GMAIL.COM				6018757633							
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*						*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO				*CÉDULA O NIT TERCERO							
OBJETO		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN LAS ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PÚBLICA EN EL COMPONENTE DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMII - RIAS EN LOS MUNICIPIOS Y LAS ESE PRIORIZADAS DE CUNDINAMARCA															
CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		CLÁUSULA 6 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. El valor del presente Contrato corresponde a la suma de CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$54.214.760), suma que incluye los impuestos a que haya lugar La SECRETARIA DE SALUD pagará al Contratista el valor del presente Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal CDP N° 7100079049 del 27 de enero de 2026 por valor de \$54.214.760 y Concepto Precontractual N° 0000003919 de fecha 26 de enero de 2026 por valor de \$54.214.760. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales. La SECRETARIA DE SALUD pagará al Contratista el valor del contrato así: 1. El primer pago será proporcional a los días de servicio efectivamente prestados, desde el inicio del contrato hasta el día 30 del mes en curso. 2. SIETE (7) pagos sucesivos mensuales cada uno por el valor de SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$6.776.845). 3. El último pago será proporcional a los días de servicio efectivamente prestados desde el primer día del mes en curso hasta la fecha de terminación del contrato. Los anteriores valores se pagarán previa entrega del informe del contratista, del informe del supervisor a través de la plataforma SUPERVISA, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social, los cuales deberán cumplirlas previsiones legales. *Que los pagos anteriormente mencionados, estarán sujetos al PAC; El último pago del presente contrato estará sujeto a la presentación y aprobación del formato de Evaluación de Proveedores del Departamento de Cundinamarca.															
FONDO DEL PAGO A REALIZAR		3-3700		NOMBRE DEL FONDO		SGP salud pública				VALOR DEL PAGO		\$6.776.845					
PAGO N°		4 DE 9		BANCO		Banco de Bogota											
CUENTA N°		380112896										Ahorros					
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR				ANTICIPO				VALOR							
DEPARTAMENTO		\$54.214.760				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				\$6.776.845							
						V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS				\$26.881.485							
TOTAL		\$54.214.760				SALDO POR EJECUTAR				\$27.333.275							
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA						CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL											
DÍA MES AÑO			NÚMERO DE RPC			DÍA MES AÑO			NÚMERO DE PLANILLA / PERSONA QUE CERTIFICA								
30 1 2026			4600037579			4 6 2026			8389487651								
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				11	6	2026	4			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
												1	5	2026	31	5	2026
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de supervisión		Embargo		No aplica		X			
OBSERVACIONES (si se requiere)		Los soportes técnicos de ejecución del contrato correspondientes al periodo, han sido objeto de revisión por parte de la Profesional Universitaria, Dra. Mónica Milena Sandoval Torres, quien en ejercicio de sus funciones de apoyo a la supervisión, otorga su aval expreso a la veracidad y consistencia de la información aquí consignada, bajo el principio de la buena fe del contratista															
SUPERVISOR/INTERVENTOR				ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN				ORDENADOR DEL GASTO									
NOMBRE:		RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ				NOMBRE:		DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS				NOMBRE:		NEYDY ADRIANA TINJACA RUEDA			
CARGO Y DEPENDENCIA		DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA				CARGO Y DEPENDENCIA		DIRECTOR OPERATIVO/DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO				CARGO Y DEPENDENCIA		SECRETARIA DE SALUD			
FIRMA:						FIRMA:						FIRMA:					

B/24/112