

0672 - 2026



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa

DPTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA

Nombre Proceso

PAGO 50 CONTRATISTAS INGRESO CORRIENTE 10500 17 JULIO 2026

Fecha Pago

17/07/2026

Hora Pago

17:04

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino

1010029954

Referencia

31000000000010500

Nombre

No. Producto o Servicio Destino

XXXXXXXXXXXX4919 Banco

NU

Valor

\$ 4.370.842,00

Estado

Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial



Clase Documento

RE Factura LogisiticaMM

Fecha de Contabilización:

15.07.2026

Referencia Del Documento:

CTA.COB.6-2026

Fecha Impresión de Factura:

15.07.2026

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:

4600036379

NIT del Tercero:

1010029954

Código del Tercero:

2300037755

Nombre del Tercero:

JULIAN ALEJANDRO MONTOYA LEON

Nombre del Alternativo:

Descripción: PAGO 6 DE 11 SS-CD-PSA-0672-2026

VALOR BRUTO FACTURA: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS \$ 4.399.842

Posición	Cuenta	Clave	Texto breve cuenta	PosPre	Valor
001	2490540000	31	Honorarios	XACREEDOR/DEUDOR	4.370.842-
002	5502160001	81	Servcios Profes.	2320202008	4.399.842
003	2436270000	50	Rte ICA Compras	XRETENCION/DEDUCCION08	29.000-

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	3.812.442	29.000-

VALOR DESCUENTOS: \$ 29.000

VALOR NETO A PAGAR: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS \$ 4.370.842

Amufz

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									
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				
		2	7	2026		29	1	2026			28	11	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-PSA-0672-2026		X				JULIAN ALEJANDRO MONTOYA LEON				1010029954							
DIRECCIÓN						CORREO				TELÉFONO							
CL 6 7 60						JULIANMONTOYA821@GMAIL.COM				3193849965							
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS*						*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO				*CÉDULA O NIT TERCERO							
OBJETO		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES, CONTRACTUALES, POSTCONTRACTUALES Y JURÍDICOS PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.															
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 CUARENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (\$43.998.420), 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° 7100078353 del 23 de enero de 2026 por valor de \$43.998.421 y Concepto Precontractual N° 0000003443 de fecha 22 de enero de 2026 por valor de \$43.998.421. 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. NUEVE (9) pagos sucesivos mensuales cada uno por el valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$4.399.842). 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		1-0500		NOMBRE DEL FONDO		Ingreso Corriente de Libre Destinación				VALOR DEL PAGO		\$4.399.842					
PAGO N°		6 DE 11		BANCO		NU BANK Colombia Compañía de Financiamiento											
CUENTA N°		22104919										Ahorros					
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN		VALOR				ANTICIPO				VALOR							
DEPARTAMENTO		\$43.998.420				PORCENTAJE DEL ANTICIPO				0%							
						VALOR ANTICIPADO				\$0							
						VALOR DEL ANTICIPO				\$0							
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO				\$0							
ADICIÓN DEPARTAMENTO		\$0				AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO				\$0							
						SALDO AMORTIZACIÓN				\$0							
						VALOR BRUTO A PAGAR				\$4.399.842							
						V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS				\$22.292.533							
TOTAL		\$43.998.420				SALDO POR EJECUTAR				\$21.705.887							
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			
27		1		2026		4600036379		18		6		2026		9505327529			
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	7	2026	6	1		6	2026	30	6	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 ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO				CARGO Y DEPENDENCIA		SECRETARIA DE SALUD			
FIRMA:						FIRMA:						FIRMA:					

56/245271