GOBIERNO DE COLOMBIA — MINHACIENDA	Codigo:	Apo.4.1.4Fr002
	Fecha	19/11/2012
Apo.414 Fr.002 Cumplido para Pago	Versiòn	5

PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS RADICADO No.: CP - CONS 2

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No.Compromiso

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No. 3 . 094 - 2

Radicado: 2-2021-017918

Bogotá D.C. 14 de abril de 2021 09:30

NIT O DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA 79911382

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA PARA APOYAR TÉCNICAMENTE EN LAS ACTIVIDADES INHERENTES A PRUEBAS NO FUNCIONALES DE CALIDAD DERIVADAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTUALIZACIONES NORMATIVAS Y EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DEL SIIF NACIÓN Y LAS SOLUCIONES DE SOFTWARE RELACIONADAS CON EL PROYECTO ¿ADECUACIÓN DEL SIIF NACIÓN A NORMAS, CONCEPTOS Y ESTÁNDARES NACIONALES E INTERNACIONALES BOGOTÁ

FACTELECT TERCERO PARA FACTURAS ELECTRONICAS

FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO 28/01/2021

NOMBRE CONTRATISTA OSCAR DARIO LEON AYALA

VR CONTRATO MAS ADICIONES 82,428,305.00 ADIC .00 COTR 82,428,305.00

FECHA DE INICIO: 02/02/2021

FECHA DE TERMINACION: 31/12/2021

TOPE MINIMO DE SEGURIDAD SOCIAL

I.B.C.	SALUD	PENSION	A.R.L.
2,270,480	283,800	363,300	11,900

Adiciones y/o Cesiones del Contrato

Cesion 1 Fecha: 23/03/2021 Observacion: CESION DEL CONTRATO NO 3.094-2021 DE OSCAR DARIO LEON AYALA A ORLANDO SANMIGUEL RUIZ, TENIENDO COMO FECHA DE INCIO SEGUN APROBACION DE POLIZA EL 26 DE MARZO DEL 2021

DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO

Tipo de Pago	No.	Condicion de Pago	Aclaracion	Vr.Pago	Iva Aplicado	Valor Iva	Amor Anticipada	Total a Pagar
INFORME NO.	2	PERIODO	DEL 01 DE MARZO AL 23 DE MARZO DE 2021	5,676,201.00	0 %	.00		5,676,201.00
			TOTALES	5,676,201.00		.00		

TOTAL A PAGAR 5,676,201.00

PERIODO PAGADO - APORTES SEGURIDAD SOCIAL MARZO DEL AÑO 2021 PLANILLA No. 7783982101

Anexos y No. de Folios

Factura		Cuenta de Cobro		Declaracion juramentada Seguridad Social	2
Otros Anexos o Folios	9	Entrada a Almacen		Constancias de pago de la seguridad social	1
				Total de Folios Anexos	12

EXPEDIENTE 153/2021/FACTELEC CTO. 3.094-2021 - OSCAR DARIO LEON AYALA

En calidad de Supervisor/Interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfaccion de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditacion del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores corresondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita

Se firma a los 7 dias del mes de Abril del año 2021

SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

FIRMA: _____
NOMBRE: PIEDAD CASTRO CASTRO
CARGO: ASESORA
CEDULA: 51759269

Firmado digitalmente por:PIEDAD CASTRO CASTRO

ASESOR

Validar documento firmado digitalmente en: http://sedeelectronica.minhacienda.gov.co
f5DN GTvp yN3O xzGF U0Yg 8o4U OHg=