



**GOBIERNO DE COLOMBIA**



**MINHACIENDA**

**Codigo:**

**Apo.4.1.4Fr002**

**Fecha**

**19/11/2012**

**Apo.414 Fr.002 Cumplido para Pago**

**Version**


**5**

PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS

RADICADO No.: CP -

CONS  
7

**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No. 31 . 010 - 2  No.Compromiso  
 NIT O DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA 1098672261 Radicado: 2-2021-003007  
 OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCION DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION DE LAS ENTIDADES ACREDITADAS TÉCNICAS INHERENTES A LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO CONCEPTUAL QUE IMPACTEN A LA SOLUCIÓN DENOMINADA SISTEMA DE PRESUPUESTO Y GIRO DE REGALÍAS, SPGR- Y DEMÁS SOLUCIONES DE SOFTWARE RELACIONADAS CON EL **FACTELECT TERCERO PARA FACTURAS ELECTRONICAS** Bogotá D.C. 25 de enero de 2021 09:35

FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO 28/05/2020  
 NOMBRE CONTRATISTA CHRISTIAN ANDRES ARIZA QUITIAN  
 VR CONTRATO MAS ADICIONES 60,180,593.00 ADIC .00 COTR 60,180,593.00  
 FECHA DE INICIO: 02/06/2020 TOPE MINIMO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 FECHA DE TERMINACION: 31/12/2020  
 I.B.C. SALUD PENSION A.R.L.  
 1,119,639 140,000 179,100 5,800

Adiciones y/o Cesiones del Contrato  
 cesion 1 Fecha: 10/12/2020 Observacion: CESION DEL CONTRATO NO 31.010-2020 DE CHRISTIAN ANDRÉS ARIZA QUITIAN A EDUARDO JOSÉ RICO RODRÍGUEZ, TENIENDO COMO FECHA DE INICIO EL 14-DIC-2020 SEGUN APROBACION DE PÓLIZA.

**DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO**

Tipo de Pago	No.	Condicion de Pago	Aclaracion	Vr.Pago	Iva Aplicado	Valor Iva	Amor Anticipada	Total a Pagar
FORME NO.	7	PERIODO	DEL 01 DE DICIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE DE 2020	2,799,097.00	0 %	.00		2,799,097.00
		TOTALES		2,799,097.00		.00		

TOTAL A PAGAR 2,799,097.00

PERIODO PAGADO - APORTES SEGURIDAD SOCIAL DICIEMBRE DEL AÑO 2020 PLANILLA No. 9414123838

**Anexos y No. de Folios**

Factura  Cuenta de Cobro  Declaracion juramentada Seguridad Social   
 Otros Anexos o Folios  Entrada a Almacen  Constancias de pago de la seguridad social   
 Total de Folios Anexos   
 EXPEDIENTE 715/2020/FACTELEC C TO. 31.010-2020 - CHRISTIAN ANDRES ARIZA QUITIAN

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 correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita

Se firma a los 13 dias del mes de Enero del año 2021

SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

FIRMA:  
 NOMBRE: PIEDAD CASTRO CASTRO  
 CARGO: ASESOR  
 CEDULA: 51759269

Validar documento firmado digitalmente en: <http://sedelectronica.minhacienda.gov.co>  
 LMyya NmY GyQ7 pPKK KTqB PIRN XF4=