

Apo.4.1.Fr.002 Cumplido para Pago

Codigo:

Apo.4.1.Fr002

Fecha

31/01/2023

Versión

6

PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS

RADICADO No.: CP -

S.G.R.

CONS1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No.

71

.

003

-

2024

NIT O DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA

860005216

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

LA PRESTACIÓN POR PARTE DEL BANCO DE LA REPÚBLICA, EN ADELANTE EL BANCO, DE LOS SERVICIOS DEL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ELECTRÓNICA NACIONAL INTERBANCARIA, EN ADELANTE ¿ CENIT O EL SISTEMA, A LOS CUALES PUEDE ACCEDER EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO CUANDO ATIENDE FUNCIONES DENTRO DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS, EN ADELANTE LA ENTIDAD AUTORIZADA MEDIANTE SU AUTORIZACIÓN POR EL BANCO Y LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE CONTRATO.

No.Compromiso8824

FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

24/10/2024

NOMBRE CONTRATISTA

BANCO DE LA REPUBLICA

SALDO

154,661,582.00

VALOR DEL CONTRATO

154,661,582.00

VALOR ADICIONES

.00

FECHA DE INICIO:

01/11/2024

FECHA DE TERMINACION:

31/10/2026

VALOR PAGADO:

.00

VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:

154,661,582.00

% EJECUCIÓN:

DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO

Tipo de Pago	No.	Condicion de Pago	Aclaracion del	Valor.Pago	Iva Aplicado	Valor Iva	Amortizacion Anticipada	Total a Pagar
CUENTA DE COBRO NO.	00447	PERIODO	TRANSMISIÓN DE 10690 MENSAJES VIA CENIT NOVIEMBRE 2024	1,988,340.00	19 %	377,785.00		2,366,125.00
CUENTA DE COBRO NO.	00447	PERIODO	SERVICIO DE FACTURACION NOVIEMBRE 2024	698,900.00	19 %	132,791.00		831,691.00
CUENTA DE COBRO NO.	00447	PERIODO	TRANSMISIÓN DE 7 ADENDAS CTX VIA CENIT NOVIEMBRE 2024	455.00	19 %	86.00		541.00
			TOTALES	2,687,695.00		510,662.00		

TOTAL A PAGAR

3,198,357.00

Anexos y No. de Folios

Factura

Cuenta de Cobro

1

Declaracion juramentada Seguridad Social

Otros Anexos o Folios

Entrada a Almacen

Constancias de pago de la seguridad social

Total de Folios Anexos

1

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

SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

Firmado digitalmente por CALDERON CARDENAS JORGE ALBERTO

Fecha: 2024.12.06 14:24:08 -05'00'

FIRMA:

NOMBRE: JORGE ALBERTO CALDERON CARDENAS

CARGO: SUBDIRECTOR TECNICO

CEDULA: 19372895

CON_R3041