

# MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA

Tienda Virtual del Estado Colombiano

|                                        |        |
|----------------------------------------|--------|
| Id Solicitud:                          | 221434 |
| Número de orden de compra a modificar: | 57521  |

|                                     |                                                              |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Entidad compradora:                 | INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL GUAVIARE |
| Nombre del solicitante:             | Remberto ZAMORA YATE                                         |
| Proveedor:                          | Confecciones Paez S.A.                                       |
| Mecanismo de agregación de demanda: | Dotaciones de Vestuario III                                  |

|                    |                                   |
|--------------------|-----------------------------------|
| Tipo de Solicitud: | Liquidación de la Orden de Compra |
| Fecha:             | 2021-03-10 16:15:19               |

| Detalle o justificación |
|-------------------------|
| TERMINACION DE CONTRATO |



Firma ordenador del gasto  
Nombre: Joaquin Mendieta Silguero  
Documento: 86.040.564



Firma de proveedor  
Nombre: Jairo Alberto Duque Alzate  
Documento: 94.369.528

**FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 9500802020 DE 2020**  
**INFORME FINAL**

**1. Datos generales**

|                                     |                                                                         |                                            |            |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------|
| Período del informe                 | 30 DE DICIEMBRE 2020                                                    | Número de contrato/convenio:               | 9500802020 |
| Tipo de contrato/convenio           | ORDEN DE COMPRA                                                         | Fecha suscripción contrato/convenio:       | 30/10/2020 |
| Valor Inicial del contrato/convenio | 93.974,30                                                               | Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo): | 31/12/2020 |
| Objeto                              | COMPRVENTA DE DOTACION PARA LOS FUNCIONARIOS DEL ICBF REGIONAL GUAVIARE |                                            |            |
| Alcance del objeto (si aplica)      |                                                                         |                                            |            |

**2. Datos supervisor**

|                                                                                      |                      |                                                                                    |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | REMBERTO ZAMORA YATE | Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) | REMBERTO ZAMORA YATE |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)           | REMBERTO ZAMORA YATE | Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)                          | REMBERTO ZAMORA YATE |
| Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)                                 | REMBERTO ZAMORA YATE | Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)                           |                      |
| Otros supervisores (*)                                                               |                      | Cargos de otros supervisores                                                       |                      |

(\*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

**3. Datos contratista**

|                                                                         |                                 |                                                                |                               |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Nombre Contratista:                                                     | CONFECCIONES PAEZ S.A           | Cédula o NIT:                                                  | 817.000.830                   |
| Dirección:                                                              | CRA 37 N° 10-303 BG A5 ED 1 P.2 | Correo electrónico:                                            | redenciones@confepaez.com     |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:                 | CARLOS EDWIN MENDEZ ARREDONDO   | Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i): | CARLOS EDWIN MENDEZ ARREDONDO |
| Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i): |                                 |                                                                |                               |

(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

**4. Plazo de duración del contrato/convenio**

|                                          |            |                                      |            |
|------------------------------------------|------------|--------------------------------------|------------|
| Desde cuándo:                            | 30/10/2021 | Hasta cuándo:                        | 31/12/2020 |
| Fecha aprobación pólizas:                | 4/11/2020  | Fecha expedición R.P.:               | 30/10/2020 |
| Fecha acta de inicio:                    |            | Fecha inicio del contrato/convenio:  | 30/10/2020 |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica): |            | Prorrogado hasta cuándo (si aplica): |            |
| Fecha aprobación póliza de la prórroga:  |            | Fecha de terminación:                | 31/12/2020 |

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

**Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



#### 5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio 93.974,30

Aporte ICBF 93.974,30

Aporte Contratista (si aplica) \_\_\_\_\_

|             |              |            |                   |               |                  |
|-------------|--------------|------------|-------------------|---------------|------------------|
| No. de CDP: | <u>8820</u>  | Fecha CDP: | <u>11/03/2020</u> | Valor de CDP: | <u>6.000.000</u> |
| No. de RP:  | <u>74220</u> | Fecha RP:  | <u>30/10/2020</u> | Valor de RP:  | <u>93.974,30</u> |

#### (+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: \_\_\_\_\_ Valor Adición: \_\_\_\_\_

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo: \_\_\_\_\_

|                    |       |                    |       |                    |       |
|--------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|
| No. CDP Adición:   | _____ | Fecha CDP Adición: | _____ | Valor CDP Adición: | _____ |
| No. de RP Adición: | _____ | Fecha RP Adición:  | _____ | Valor RP Adición:  | _____ |

Valor adición aporte contratista: \_\_\_\_\_

Fecha aprobación póliza de la adición \_\_\_\_\_

*Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.*

#### (-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: \_\_\_\_\_ Valor disminución: \_\_\_\_\_

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo: \_\_\_\_\_

|                        |       |                       |       |                        |       |
|------------------------|-------|-----------------------|-------|------------------------|-------|
| No. CDP disminución:   | _____ | Fecha CDP             | _____ | Valor CDP disminución: | _____ |
| No. de RP disminución: | _____ | Fecha RP disminución: | _____ | Valor RP disminución:  | _____ |

*Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.*

#### (=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

Valor anticipo (si aplica): \_\_\_\_\_ Fecha pago anticipo (si aplica): \_\_\_\_\_

Porcentaje amortización (si aplica): \_\_\_\_\_ Período facturado: \_\_\_\_\_

Forma de Pago:

#### 6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, consistente en \_\_\_\_\_ (cantidad) contratos, suscritos por \_\_\_\_\_ (contratante), con el fin de \_\_\_\_\_ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en \_\_\_\_\_ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

*Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.*

#### 7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

| Periodo certificado | Fecha de certificación | Valor pagado | Observaciones |
|---------------------|------------------------|--------------|---------------|
| DICIEMBRE           | 23/12/2020             | 93.974,30    |               |
|                     |                        |              |               |
|                     |                        |              |               |
|                     |                        |              |               |

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

| Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago | Valor de desembolsos según minuta contractual (A) | Valor pagado o desembolsado (B) | Diferencia (A-B) | Fecha y número de la orden de pago correspondiente | Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos) |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------|------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                          | 93.974,30                                         | 93.974,30                       | -                | 388679920                                          |                                                                                                                                              |
|                                                            |                                                   |                                 |                  |                                                    |                                                                                                                                              |
|                                                            |                                                   |                                 |                  |                                                    |                                                                                                                                              |
| <b>TOTALES</b>                                             |                                                   |                                 |                  |                                                    |                                                                                                                                              |

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

| Fecha Descuento/Liberación/Reducción | Valor Descuento/Liberación/Reducción | Concepto Descuento/Liberación/Reducción |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|
|                                      |                                      |                                         |
|                                      |                                      |                                         |
| <b>TOTAL</b>                         |                                      |                                         |

10. Reintegros efectuados (si aplica)

| Fecha reintegro | Valor reintegro | Comprobante reintegro | Concepto reintegro |
|-----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|
|                 |                 |                       |                    |
|                 |                 |                       |                    |

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

| Concepto                                                     |                                           | Valor            |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|
| Valor Inicial del convenio o contrato                        | Aporte inicial en dinero por EL ICBF      | 93.974,30        |
|                                                              | Aporte inicial en especie por EL ICBF     | -                |
|                                                              | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA  | -                |
|                                                              | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | -                |
|                                                              | <b>Total</b>                              | <b>93.974,30</b> |
| Valor adiciones                                              | Adición aporte ICBF                       | -                |
|                                                              | Adición aporte CONTRATISTA                | -                |
|                                                              | <b>Total</b>                              | <b>-</b>         |
| Valor disminuciones                                          | Disminuciones aporte ICBF                 | -                |
|                                                              | Disminuciones aporte CONTRATISTA          | -                |
|                                                              | <b>Total</b>                              | <b>-</b>         |
| Valor total del convenio o contrato                          | Aporte dinero por EL ICBF                 | 93.974,30        |
|                                                              | Aporte en especie por EL ICBF             | -                |
|                                                              | Aporte en dinero por CONTRATISTA          | -                |
|                                                              | Aporte en especie por CONTRATISTA         | -                |
|                                                              | <b>Total</b>                              | <b>93.974,30</b> |
| Valor total pagado por el ICBF                               |                                           | 93.974,30        |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF                      |                                           | 93.974,30        |
| Recursos reintegrados al ICBF                                |                                           | -                |
| Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)* |                                           | -                |
| Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA               |                                           | -                |
| Saldo pendiente por reintegrar al ICBF                       |                                           | -                |
| Saldo Pendiente por Pagar                                    |                                           | -                |
| Saldo pendiente por liberar **                               |                                           | -                |

\* Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que avale dichas consignaciones.

\*\* El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista).....

Fecha estado de cuenta

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

## 12. Garantías

| Amparos                             | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia   |            |
|-------------------------------------|----------------------|---------------|------------|------------|
|                                     |                      |               | Desde      | Hasta      |
| CUMPLIMIENTO DE CONTRATO            | PREVISORA SEGUROS    | 3001094       | 30/10/2020 | 30/06/2021 |
| CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS |                      |               | 30/10/2020 | 30/06/2021 |

*Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*

## 13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

| Tipo de Sanción<br>(seleccionar con una x)                                         |         | Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual. | Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso ( si aplica ) | Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual. | Valor de la sanción impuesta |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)                                                  |         |                                                                                                          |                                                                              |                                                                           |                              |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | Total   |                                                                                                          |                                                                              |                                                                           |                              |
|                                                                                    | Parcial |                                                                                                          |                                                                              |                                                                           |                              |
| Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)                                          |         |                                                                                                          |                                                                              |                                                                           |                              |

## 14. Cumplimiento de Obligaciones

| Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)                                                                                             | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii) | Observaciones (iv)                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1. Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos que realicen los órganos de control.                | SI                              |                                                                                      |                                                                   |
| 2. Realizar los pagos al SGSS (salud, pensión y riesgos profesionales), de acuerdo con la normatividad vigente, aportando los soportes de pago correspondientes. | SI                              | PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL N° 47790650                                            | DOCUMENTO REPOSA EN EL EXPEDIENTE                                 |
| 3. Constituir y allegar al ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.                           | SI                              | POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD N° 3001094                                          | DOCUMENTO REPOSA EN EL EXPEDIENTE                                 |
| 4. Mantener los precios ofrecidos de acuerdo con la oferta presentada, durante el plazo de ejecución del contrato.                                               | SI                              |                                                                                      | SE MANTUVIERON LOS PRECIOS OFRECIDOS                              |
| 5. Presentar informes y novedades sobre el desarrollo de actividades contractuales al supervisor del contrato.                                                   | SI                              | CORREOS ELECTRONICOS                                                                 | SE ENVIARON CORREOS ELECTRONICOS CON LOS CATALOGOS DE LAS PRENDAS |
| 6. Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven o tengan relación con la naturaleza del contrato.   | SI                              |                                                                                      |                                                                   |
| 7. Las establecidas en el Acuerdo Marco de precios No. CCE-967-AMP-2019 en la cláusula 13                                                                        | SI                              |                                                                                      |                                                                   |
| 8. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato.                                                                                         | SI                              |                                                                                      |                                                                   |

**Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

| Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)                                                                                                                                                                            | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii) | Observaciones (iv)                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Comprar y entregar en la oficina del almacén, la dotación que incluye calzado y vestido de labor, para los funcionarios del ICBF regional Guaviare de acuerdo con las especificaciones técnicas y cantidades descritas en la ficha técnica. | SI                              | ENTRADA A ALMACEN                                                                  | El contratista cumplió con las especificaciones de la FTC, entrego las prendas escogidas por los colaboradores y se realizó ingreso a almacén, documento reposa en el expediente |
| 2. Ofrecer la dotación que cumplan con las condiciones de calidad, talla y medida de acuerdo con las especificaciones técnicas descritas en la ficha técnica y entregada por la funcionaria beneficiaria de la dotación.                       | SI                              |                                                                                    | Las prendas cumplan en calidad, talla y medias según especificación de los funcionarios                                                                                          |

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.

(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.

(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.

(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.

#### 15. Seguimiento a matriz de riesgos

|                                                                            |    |  |    |  |
|----------------------------------------------------------------------------|----|--|----|--|
| Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio? | SI |  | NO |  |
| Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?  | SÍ |  | NO |  |
| Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:      |    |  |    |  |
| Observaciones adicionales:                                                 |    |  |    |  |

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.

#### 16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 30/12/2020

Firma

Remberto Zamora Yate

Coordinador Grupo Gestión de Soporte

Firma

Esmerly Bonilla Pérez

Apoyo Financiero Grupo Gestión de soporte

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012





# Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHebonilla  
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-095  
Fecha y Hora Sistema: 2021-03-11-9:17 a. m.

ESMERLY BONILLA PEREZ  
ICBF DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE

| RELACION DE PAGOS    |                                                                                                                                            |                        |            |              |                       |                  |      |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|--------------|-----------------------|------------------|------|
| Unidad / Sub-Unidad: | 41-06-00-095 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE                                                                                              | Número de Compromiso:  | 74220      | Valor Total: | 93.974,30             | Saldo por pagar: | 0,00 |
| Tipo Doc. Identidad: | NIT                                                                                                                                        | Número Doc. Identidad: | 817000830  | Tercero:     | CONFECCIONES PAEZ S.A |                  |      |
| DOCUMENTO SOPORTE    |                                                                                                                                            |                        |            |              |                       |                  |      |
| Tipo:                | ORDEN DE COMPRA                                                                                                                            | Número:                | 9500802020 | Fecha:       | 30/10/2020 0:00:00    |                  |      |
| OBJETO               |                                                                                                                                            |                        |            |              |                       |                  |      |
| Objeto:              | SUMINISTRAR DOTACION REGLAMENTARIA DE VESTIDO Y CALZADO DE LABOR PARA SERVIDORES PUBLICOS DEL ICBF REGIONAL GUAVIARE PARA LA VIGENCIA 2020 |                        |            |              |                       |                  |      |

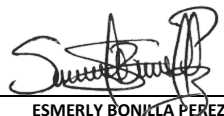
EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

| CUENTA POR PAGAR |        |           |           | NUM OBLIGACION | ANTICIPOS | ORDEN DE PAGO         |            |               |             |                  | MEDIO DE PAGO |                    | REINTEGRO |        | DOCUMENTO SOPORTE     |            | ENTIDAD PAGADORA | CONCEPTO DE PAGO |
|------------------|--------|-----------|-----------|----------------|-----------|-----------------------|------------|---------------|-------------|------------------|---------------|--------------------|-----------|--------|-----------------------|------------|------------------|------------------|
| FECHA            | NUMERO | VALOR     | IVA       |                |           | CONCEDIDO/ AMORTIZADO | NUMERO     | FECHA DE PAGO | VALOR BRUTO | VALOR DEDUCCIONE | VALOR NETO    | CTA/CHEQUE         | BANCO     | NUMERO | VALOR                 | TIPO       | NUMERO           |                  |
| 2020-12-24       | 111420 | 93.974,30 | 15.004,30 | 234020         |           | 388679920             | 2020-12-29 | 93.974,30     | 2.251,00    | 91.723,30        | 001535723     | BANCO DE OCCIDENTE |           |        | ACEPTACION DE OFERTAS | 9500802020 | 13-01-01-DT      |                  |

**CONCEDIDO:** Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

**AMORTIZADO:** Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas

  
REMBERTO ZAMORA YATE  
COORDINADOR GRUPO DE GESTION DE SOPORTE

  
ESMERLY BONILLA PEREZ  
ANALISTA DE PRESUPUESTO