**Reporte Relación de Pagos**

Usuario Solicitante: MHjpdiaz JENNY PATRICIA DIAZ GONZALEZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)

Fecha y Hora Sistema: 2024-10-30-12:38 p. m.

| RELACION DE PAGOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Unidad / Sub-Unidad:** | 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS) | **Número de Compromiso:** | 113324 | **Valor Total:** | 34.000.000,00 | **Saldo por pagar:** | 22.893.333,00 |
| **Tipo Doc. Identidad:** | CEDULA_DE_CIUDADANIA | **Número Doc. Identidad:** | 1022360152 | **Tercero:** | | MARTHA CRISTINA SANTANA LEON | |
| **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | | | |
| **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | **Número:** | CTO INS-CPS-266-2024 | **Fecha:** | 06/08/2024 0:00:00 | | |
| **OBJETO** | | | | | | | |
| **Objeto:** | CTO INS-CPS-266-2024 OBJ:Apoyar el proceso de vigilancia en salud pública a nivel nacional relacionado con los eventos no transmisibles. | | | | | | |

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 DEDUCCIONES | VALOR NETO | CTA/CHEQUE | BANCO | NUMERO | VALOR | TIPO | NUMERO | CODIGO | |
| 2024-09-20 | 514824 | 4.306.667,00 | 0,00 | 490124 | | 331692524 | 2024-09-24 | 4.306.667,00 | 29.227,00 | 4.277.440,00 | 05500048004 01087 | BANCO DAVIVIENDA S.A. | | | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | CPS-266-2024 1-5 | 13-01-01-DT | CPS-266-2024 1-5 |
| 2024-10-07 | 564324 | 6.800.000,00 | 0,00 | 535324 | | 372137924 | 2024-10-09 | 6.800.000,00 | 46.150,00 | 6.753.850,00 | 05500048004 01087 | BANCO DAVIVIENDA S.A. | | | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | CPS-266-2024 2-5 | 13-01-01-DT | CPS-266-2024 2-5 |

**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 menciondas