Apo.4.1.Fr.002 Cumplido para Pago

Codigo:	Apo.4.1.Fr002	Fecha:	31/01/2023	Versión:	6

CONS 1

Para: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS RADICADO No.: CP -

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No. 2 . 020 - 2025

CONTRATISTA 830051441

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO: ADQUIRIR LA RENOVACIÓN DE LA SUSCRIPCIÓN DE LAS LICENCIAS DE SOFTWARE ADOBE REQUERIDAS POR EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.

No.Compromiso 204325

FEHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO: 29/12/2025

NOMBRE CONTRATISTA: PC MAC SERVICIOS Y VENTAS S.A.

VALOR DEL CONTRATO: 98,500,000.00 ADICIONES: 0.00 SALDO: 98,500,000.00

FECHA DE INICIO: 30/12/2025

FECHA DE TERMINACIÓN: 31/12/2025

VALOR PAGADO: 0.00 **VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:** 98,500,000.00 **EJECUCIÓN(%):** 0

DATOS ESPECÍFICOS DEL PAGO

Tipo de Pago	No.	Condición de Pago	Aclaración del Pago	Valor Pago	Iva Aplicado	Valor Iva	Amortización	Total a Pagar
FACTURA NO.	FVEL 9008	UNICO PAGO	Renovar la suscripción de setenta (70) licencias:Acrobat Pro DC, ALL, Multiple Platforms, Multi LatinAmerican Languages, Team Licensing por el termino de 1 año	59,500,000.00	0 %	0.00		59,500,000.00
FACTURA NO.	FVEL 9008	UNICO PAGO	Renovar la suscripción de seis (6) licencias Adobe Captívate. Por el termino de 1 año	6,000,000.00	0 %	0.00		6,000,000.00
FACTURA NO.	FVEL 9008	UNICO PAGO	Renovar la suscripción de siete (7) licencias: Creative Cloud - All Apps, ALL,Multiple Platforms, MultiLatin American Languages, Team Licensing por el termino de 1 año	28,000,000.00	0 %	0.00		28,000,000.00
FACTURA NO.	FVEL 9008	UNICO PAGO	Renovar la suscripción de un paquete Adobe Sign for Enterprise hasta 1.000 transacciones anuales. Por el termino de 1 año	5,000,000.00	0 %	0.00		5,000,000.00
			TOTALES	**98,500,000.00**		**0.00**		

TOTAL A PAGAR 98,500,000.00

Anexos y No. de Folios

Factura	1	Cuenta de cobro		Declaración juramentada Seguridad Social	1
Otros Anexos o Folios	3	Entrada a Almacén		Constancias de Pago de la Seguridad Social	
				Total de Folios Anexos	5

En calidad de supervisor/internventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al período certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

FIRMA:

NOMBRE: OTONIEL MORENO MOLINA
CARGO: ASESOR
CEDULA: 80153063