| Alcaldia Municipal Ibagué NIT 800113389-7 | PROCESO: GESTION DE HACIENDA PUBLICA | Codigo: FOR-05-PRO-GHP-02 | |
|---|---|---|---|
| | | Versión:02 | |
| | FORMATO ORDEN DE PAGO | Fecha: 28/01/2022 | |
| | | Página: 1 de 1 | |

| El Municipio de Ibague debe A: | GNG SERVICIOS DE INGENIERIA S.A.S | | RADICACIÓN No. |
|---|---|---|---|
| Identificación: | CC y/o NIT. 901.383.717 | | Fecha: |

| CONTRATO No. y/o CONCEPTO: 2464 DEL 29 DE JULIO DE 2022 | REF.DEL PAGO: QUINTO PAGO FACTURA FW 90 - ACTA PARCIAL No. 5 - PERIODO DE EJEUCIÓN DEL 01 DE MAYO AL 30 DE JUNIO DE 2023. |
|---|---|
| **OBJETO:** | GOB 320: CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN ANIMAL (MEGACAPA) EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ. |

**CONSIGNESE EN:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| BANCO | BANCOLOMBIA S.A | Régimen tributario: | ORDINARIO |
| TIPO DE CUENTA | AHORROS | Cod.Actividad Económica: | 4220 |
| NÚMERO DE CUENTA | 69900000321 | NOMBRE DEL SUPERVISOR: | JUAN DIEGO PRADA MARMOLEJO |

**PAGUESE CON CARGO A:**

| | | VALOR A AFECTAR | Rubro presupuestal | Denominación Presupuestal |
|---|---|---|---|---|
| Disponibilidad | 1665 14/03/2023 | $ 95,361,697.00 | | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES |
| Registro | 2568 16/03/2023 | $ 95,361,697.00 | 208320202009 -01- 2020730010038 | |

| Estado del Contrato | | | Estado del Anticipo | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Vr. Contrato + Adiciones | Valor del Acta | Valor por Ejecutar | Vr. Anticipo | Amortización Presente Pago | Saldo por Amortizar |
| | | | | | |

**DEDUCCIONES**

| RETEFUENTE | RETEICA | SOBRETASA BOMBERIL | RETEIVA | TASA PRODEPORTE | OBRA PUBLICA | VALOR DEL PAGO | $ 95,361,697 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6.0% | 4.5X1000 | 6% | 15% | 2% | 0% | | |
| $ 4,808,153 | $ 360,611 | $ 21,637 | $ 2,283,873 | $ 1,602,718 | | MENOS DEDUCCIONES | $ 9,076,992 |
| SON: | OCHENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCO PESOS MCTE. | | | | | NETO A PAGAR | $ 86,284,705 |

**IMPUTACIÓN CONTABLE**

| CODIGO | CUENTA | DEBE | HABER |
|---|---|---|---|
| | | | |

| ORDENADOR DEL GASTO | Vo. Bo. Revisión | Pagado por: |
|---|---|---|
| Firma | Firma | |
| MILTON RESTREPO RUIZ | JUAN DIEGO PRADA MARMOLEJO | |

| DATOS DEL PAGO | | Cuenta No. | Banco |
|---|---|---|---|
| Fecha de Pago | | Valor $ | |

ELABORO:
Adriana María Molina Correcha

RADICACION EN CENTRAL DE CUENTAS
No. RADICADO FECHA Y HORA

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO.