DIGSA	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formato trámite de documento para pago DIGSA Código: MDN-COGFM-PROEFIN-DIGSA-FU.95.1-52 V3 Proceso: Ejecución Financiera

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY

No 676.1

CIUDAD Y FECHA:	BOGOTÁ D.C. 20 DIC 2019	TRÁMITE N°	
CANCELADO A:	CORPORACION INSTITUTO COLOMBIANO DE CUALIFICACION EMPRESARIAL	IDENTIFICACIÓN:	900.350.416-6
E-MAIL:	A.operaciones@cicce.edu.co	No. DE DOCUMENTO SOPORTE:	139-DIGSA-2019
DIRECCION:	Calle 72 No. 20 - 03	TELEFONO:	211 4563

NUMERO REGISTROS SIIF		CONCEPTO	VALOR TOTAL A PAGAR
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	25719	POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN EN SABERES BÁSICOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA SEGÚN CONTRATO 139-DIGSA-2019	
REGISTRO PRESUPUESTAL:	139819		
CUENTA POR PAGAR:	370519	ENDOSO:	$35.900.000,00
OBLIGACIÓN:	420119	No.CUENTA BANCARIA: 4541024978 TIPO DE CUENTA: CORRIENTE BANCO: SCOTIABANK COLPATRIA SA	
ORDEN DE PAGO:	A140720/19	**SALDO MENOS ESTE TRAMITE:**	**$0,00**
FECHA DE PAGO:	DIC-26		

Elaboró: ~~AASD~~ **PABLO ALEJANDRO ROA CANISALES**
Auxiliar de Apoyo Control Seguimiento y Gestión de Pagos

Revisó: **PD. HENRY ORLANDO LÓPEZ VARGAS**
Jefe Área Control Seguimiento y Gestión de Pagos

Aprobó: **CN. JOHN OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA**
Subdirector Administrativo y Financiero

NUMERO REGISTROS SAP	
SOLPEDIDO SAP:	
CONTRATO SAP:	3700046396
COMPROMISO:	
PEDIDO:	3500183266
ENTRADA DE BIENES:	
ACEPTACION:	5002267957
OBLIGACION:	5105727261
COMPROBANTE EGRESO:	15/05387

PRESUPUESTO / CONTROL SEGUIMIENTO Y GESTION DE PAGOS

RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
A-02-02-02-009	16	2019	$35.900.000,00

FIRMA PRESUPUESTO

FIRMA CONTROL SEGUIMIENTO Y GESTION DE PAGOS

LIQUIDACION CONTABILIDAD

RTE.FUENTE:		
RTE.ICA:	1.66	346.794
RTE.IVA:		
OTROS DESCUENTOS:		
NETO A GIRAR:		35.553.206

CUENTA CONTABLE SAP:

FIRMA CONTABILIDAD

TESORERIA

FIRMA TESORERIA

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO	Formato Informe para Tramite de pago -Control financiero-Actividades recibidas DIGSA . Código: MDN-COGFM-PROALOG-DIGSA-FU.95.1-20 Proceso: Apoyo logístico

FECHA DEL INFORME	*16-dic.-19*
INFORMACION CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA	
NÚMERO:	*139-DIGSA-2019*
CONTRATISTA :	*CORPORACION INSTITUTO COLOMBIANO DE CUALIFICACION EMPRESARIAL*
NIT :	*900350416-6*
EMAIL:	a.operaciones@cicce.edu.co
EJECUTIVO CONTRACTUAL	*MARIA PAULA GOMEZ PINTO*
OBJETO DEL CONTRATO	*LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAPACITACIÓN EN SABERES BÁSICOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ENFOCADOS AL SECTOR DEFENSA A UN PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, DIRECCIONES DE SANIDAD Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR.*
FORMA Y CONDICIONES DE PAGO	*EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, cancelará al contratista el valor del contrato en un único pago por el valor del 100% del contrato, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes al cumplimiento del objeto del contrato.* *PARÁGRAFO PRIMERO. El pago se efectuará previa radicación de la factura física en las instalaciones de la Dirección General de Sanidad Militar, Grupo de Facturación, donde se asignará un número de radicado, con el cual debe cargar la factura junto con sus soportes en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, acta de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, copia de la planilla del último pago de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) si estuviere obligado a ello, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 0862 del 26 de abril de 2013, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1607 de 2012", cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC" y la situación de los recursos por parte de la Dirección del Tesoro Nacional, presentación de la planilla mensual de aportes y pago salarios del personal dispuesto para el desarrollo del objeto del contrato.* *PARÁGRAFO SEGUNDO: Los pagos de que trata esta cláusula se efectuarán mediante consignación en la Cuenta Corriente No. 4541024978 del Banco COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A, Conforme a la certificación bancaria aportada por EL CONTRATISTA en la oferta.* *PARÁGRAFO TERCERO: El CONTRATANTE no se responsabilizará por las demoras presentadas en el pago al CONTRATISTA, si la (s) factura (s) no ha (n) sido correctamente elaborada (s) o no se adjuntan los documentos requeridos para el pago y/o se presenta de manera incorrecta, el término para éste sólo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma con los documentos respectivos. Las demoras que se presente por estos conceptos, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensaciones de ninguna naturaleza.*
MODIFICACIONES N°	*NO APLICA*
CONCEPTOS DE LA MODIFICACION:	*NO APLICA*
PLAZO EJECUCION :	*Será a partir de la aprobación de la garantía y hasta el 15 de Diciembre de 2019.*
PRORROGA :	*NO APLICA*
VALOR CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA	
VALOR INICIAL:	*$ 35.900.000,00*
ADICION O REDUCCION :	*$ -*
VALOR TOTAL :	*$ 35.900.000,00*
INFORMACION SAP- SIIF Y DATOS BANCARIOS	
NUMERO CONTRATO SAP:	3700046396
REGISTRO PRESUPUESTAL SIIF:	139819

ENTIDAD BANCARIA :	*SCOTIABANK COLPATRIA S.A*
NUMERO DE CUENTA :	*4541024978*
AHORROS: ☐	**CORRIENTE :** ☑

OBLIGACIONES SECOP II - TIENDA VIRTUAL

PLATAFORMA	**SECOP II** ☑ **TIENDA VIRTUAL** ☐
FECHA CARGUE FACTURA(S)	*10-dic.-2019*

APORTES PARAFISCALES

NUMERO DE PLANILLA :	*39387399*	**PERIODO SALUD**	*dic.-19*
FECHA DE PAGO :	*12-dic.-19*	**PERIODO PENSION**	*nov.-19*
NOMBRE REVISOR Y/O REPRESENTANTE	*CLAUDIA MILENA MANJARREZ ALZATE*	**FECHA CERTIFICADO**	*10-dic.-19*

FACTURAS Ó DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA TRAMITE A PAGO

Nº_FACT	FECHA_FACT	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA	VALOR NOTA DEBITO O CREDITO	VALOR A PAGAR
2620	*10-dic.-19*	*10-dic.-19*	$ 35.900.000,00	$ -	$ 35.900.000,00
			$ -	$ -	$ -
			$ -	$ -	$ -
			$ -	$ -	$ -
			$ -	$ -	$ -
			TOTAL A PAGAR		$ 35.900.000,00

RECURSO 10	$	-
RECURSO 16	$	*35.900.000,00*
RECURSO 11	$	-
TOTAL A PAGAR	$	*35.900.000,00*

ENTRADA ALMACEN

APLICA **SI** ☐ **NO** ☑

Nº DOCUMENTO	FECHA DOCUMENTO	VALOR ENTRADA	N° FACTURA	ALMACENISTA O RESPONSABLE
N/A	*N/A*	N/A	N/A	N/A

FACTURAS Y NOTAS PROVENIENTES DE AUDITORÍA CUENTAS MEDICAS

APLICA **SI** ☐ **NO** ☑

NO. FACTURA	MES	FECHA DE FACTURA	FECHA DE	VALOR FACTURA	VALOR APROBADO POR
N/A	*N/A*	N/A	N/A	N/A	N/A
NO. NOTA	**FECHA NOTA**	**FECHA RADICADO**	**DEBITO**	**CREDITO**	**VALOR**
N/A	*N/A*	*N/A*	N/A	N/A	N/A

AUDITOR	*N/A*
FECHA DE AUDITORIA	*N/A*

HISTORIAL DE PAGOS

VALOR CONTRATADO	No ORDEN	FECHA ORDEN DE PAGO	VALOR PAGADO	PENDIENTE POR PAGAR
			0,00	*35.900.000,00*
$ 35.900.000,00				
		TOTAL	***0,00***	$ *35.900.000,00*

OBSERVACION	*UNICO PAGO*

ESTADO FINANCIERO

VALOR CONTRATO	$	*35.900.000,00*
VALOR PAGADO	$	-

VALOR A PAGAR	$	*35.900.000,00*
SALDO	$	-

RECIBO A SATISFACCION DEL BIEN O SERVICIO

OBLIGACIONES CUMPLIDAS	Conforme a las condiciones y obligaciones pactadas en el contrato de Compraventa No. 139DIGSA-2019, el contratista: 1. Cumplió con el objeto del contrato y dentro de las especificaciones técnicas requeridas a todo costo y dentro del plazo establecido, con la mayor diligencia, empleando para ello el personal, las herramientas técnicas e insumos idóneos para su ejecución. 2. Cumplió con cada una de las obligaciones y condiciones establecidas en las Especificaciones Técnicas. 3. Dispuso de Personal idóneo con competencias técnicas y pedagógicas necesarias para realizar la formación en la ejecución del temario que se desarrollará. 4. Sufrago con todos los costos que se generen para el cumplimiento del contrato, razón por la cual la Dirección General de Sanidad Militar no reconoció ningún valor diferente a lo señalado en el contrato. 5. Se llevó control de asistencia y entrega de copia al supervisor del contrato del listado del personal asistente. 6. Se expidieron certificaciones al personal que aprobó la capacitación. 7. Se mantuvo comunicación constante con el supervisor del contrato, a fin de solucionar de manera concertada cualquier inconveniente que se presente en el desarrollo del mismo. 8. Ejecuto idónea y oportunamente el objeto del contrato, ejecutando las actividades según lo dispuesto en los documentos previos que hacen parte integral del contrato. 9. Se desarrollaron actividades establecidas en el contrato cumpliendo estándares de calidad y las condiciones y especificaciones técnicas pactadas. 10. Garantizo la seguridad industrial del personal que preste el servicio objeto de este contrato. 11. Se rindieron los informes solicitados por la DIRECCION y por el Supervisor designado para el contrato.
ACTIVIDADES REALIZADAS	Se realizaron las 8 sesiones contempladas para el desarrollo de la capacitación Saberes Básicos en la Administración Publica enfocados al sector defensa, lo anterior cobijo funcionarios a nivel nacional de la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejercito, Dirección de Sanidad Naval y Jefatura de Sanidad Fuerza Área. Se efectua proceso de pago.
ANEXOS	Planilla de parafiscales, Planilla de Aportes de Seguridad social, Salud, pension y riesgos laborales, Certificado de Parafiscales, Certificado de Existencia y representacion legal. Factura, infome de gestion de la capacitacion Certificacion Bancaria, RUT

SUPERVISOR (FINANCIERO- TECNICO-JURIDICO)

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRES Y APELLIDOS **PS** *Maria Alejandra Torres Bastidas*

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION CC. 1020793727

EN CALIDAD DE: Supervisor Contrato de Prestacion de Servicios N°. 139-DGSM-2019

DIGSA Control Seguimiento y Gestión de Pagos DIGSA
19 12 19
RECIBIDO
Firma:
Hora: 10:20

DIGSA Control Seguimiento y Gestión de Pagos DIGSA
16 12 19
RECIBIDO
Firma:
Hora: 15:11

Corporación
Instituto
Colombiano de
Cualificación
Empresarial

CERTIFICACION DE PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –B PERSONA JURIDICA

Yo, **CLAUDIA MILENA MANJARREZ ALZATE**, identificada con cedula de ciudadanía No. 65.769.044 de Ibagué, en calidad de Representante Legal de la **CORPORACION INSTITUTO COLOMBIANO DE CUALIFICACION EMPRESARIAL** identificada con NIT 900.350.416-6, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá, certifico el pago de los aportes realizados por la corporación durante los últimos seis (6) meses calendarios legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, caja de compensación familiar, Instituto de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al artículo 20 de la ley 789 de 2002,

Dada a los Diez (10) días del mes de Diciembre del año (2019) dos mil diecinueve.

Cordialmente,

CLAUDIA MILENA MANJARREZ ALZATE
C.C. 65.769.044 DE IBAGUE
REPRESENTANTE LEGAL

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHproa	PABLO ALEJANDRO ROA CANISALES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-000	DGSM - GESTION GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2019-12-19-2:51 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Numero:	370519	**Fecha Registro:**	2019-12-19	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-000 DGSM - GESTION GENERAL			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	139819	**Nro. Cdp:**	25719	
Caja menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	35.900.000,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	35.900.000,00	**Valor Total Moneda Orig.:**	0,00	
TERCERO								
Identificacion:	900350416	**Razon Social:**	CORPORACION INSTITUTO COLOMBIANO DE CUALIFICACION EMPRESARIAL					

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
17	FACTURA

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS		
NUEMRO	**TIPO**	**FECHA**
2620	FACTURA	2019-12-10

Objeto.:	POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN EN SABERES BÁSICOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA SEGÚN CONTRATO 139-DIGSA-2019

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHatrujill ANDRY JULYETH TRUJILLO ARIAS

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-000 DGSM - GESTION GENERAL

Fecha y Hora Sistema: 2019-12-23-11:11 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	420119	**Fecha Registro:**	2019-12-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-000 DGSM - GESTION GENERAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	35.900.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	35.900.000,00	**Saldo x Ordenar:**	35.900.000,00		
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00	**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00		
Valor Deducciones:	346.794,00	**Valor Neto:**	35.553.206,00	**Nro. Compromiso:**	139819	**Nro. Cdp:**	25719		
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00	**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	1051863		

TERCERO

Identificacion:	900350416	**Razon Social:**	CORPORACION INSTITUTO COLOMBIANO DE CUALIFICACION EMPRESARIAL	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	4541024978	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR

Numero:	370519	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

CAJA MENOR

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	2620	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2019-12-20

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE	A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	Nación	16	SSF					
					Total:	35.900.000,00	0,00	35.900.000,00	35.900.000,00

Objeto:	POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACION EN SABERES BASICOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA SEGUN CONTRATO 139

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
100 DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2019-12-20	Generada	35.900.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	35.900.000,00	0,966 %	346.794,00	346.794,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

OPS. Andry Julyeth Trujillo Arias
Contador DIGSA
TP 257287-T

Capitán de Navío JOHN OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA
Ordenador del Gasto DIGSA

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHjvalderr JAIME VALDERRAMA MORA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-000 DGSM - GESTION GENERAL
Fecha y Hora Sistema: 2019-12-26-4:20 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	414072019	**Fecha Registro:**	2019-12-23	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-000 DGSM - GESTION GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	420119	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2019-12-26	**Código de Referencia:**	04500076200414072019	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	35.900.000,00	**Valor Deducciones:**	346.794,00	**Valor Neto:**	35.553.206,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**35.900.000,00**	Valor Deducciones	346.794,00	Valor Neto	**35.553.206,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900350416	**Razón Social:**	CORPORACION INSTITUTO COLOMBIANO DE CUALIFICACION EMPRESARIAL	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	4541024978	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	676	**Tipo:**	ORDEN DE PAGO	**Fecha:**	2019-12-23

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE PLANEACION PLAN DE COMPRAS / A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES												
	Nación	16	SSF	35.900.000,00	0,00	35.900.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,966 %	346.794,00	346.794,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
100 - DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2019-12-20	35.900.000,00	05 NINGUNO	Pagada

PD Martha E Martínez Bernal
Tesorera DIGSA

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

CN, JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA
Subdirector Administrativo y Financiero
Ordenador del Gasto DIGSA