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

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: | **BOGOTÁ D.C.** 11 DIC 2019 | TRÁMITE Nº. | No 620.1 |
| CANCELADO A: | **FUNDACION UNIVERSITARIA SANITAS** | IDENTIFICACIÓN: | 830.113.458-6 |
| E-MAIL: | ifsanche@unisanitas.edu.co | No. DE DOCUMENTO SOPORTE: | 129-DIGSA-2019 |
| DIRECCION: | Calle 100 No. 11 B - 67 | TELEFONO: | 646 6060 |

| NUMERO REGISTROS SIIF | | CONCEPTO | VALOR TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 25719 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA A UN PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, DISANES Y ESTABLECIMIENTOS | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL: | 109019 | | |
| CUENTA POR PAGAR: | 347719 | ENDOSO: | **$12.700.000,00** |
| OBLIGACIÓN: | 394 2019 | No.CUENTA BANCARIA: 005500104723<br>TIPO DE CUENTA: AHORRO<br>BANCO: DAVIVIENDA | |
| ORDEN DE PAGO: | 385252019 | **SALDO MENOS ESTE TRAMITE:** | **$0,00** |
| FECHA DE PAGO: | DIC 17 | | |

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 SANCHEZ ANZOLA**
Subdirector Administrativo y Financiero

| NUMERO REGISTROS SAP | | PRESUPUESTO / CONTROL SEGUIMIENTO Y GESTION DE PAGOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | RUBRO | RECURSO | VIGENCIA | VALOR |
| SOLPEDIDO SAP: | | A-02-02-02-009 | 16 | 2019 | $12.700.000,00 |
| CONTRATO SAP: | 3700045097 | | | | |
| COMPROMISO: | | | | | |
| PEDIDO: | 3500180464 | FIRMA PRESUPUESTO | | FIRMA CONTROL SEGUIMIENTO Y GESTION DE PAGOS | |
| ENTRADA DE BIENES: | | **LIQUIDACION CONTABILIDAD** | | | |
| ACEPTACION: | 5002254148 | RTE.FUENTE: | | | |
| OBLIGACION: | 5105718885 | RTE.ICA: | 7.66 | | 122.682 |
| COMPROBANTE EGRESO: | 15/05112 | RTE.IVA: | | | |
| | | OTROS DESCUENTOS: | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | **NETO A GIRAR:** | | | 12.577.318 |
| | | CUENTA CONTABLE SAP: 2490550010 | | FIRMA CONTABILIDAD | |
| | | **TESORERIA** | | | |
| | | FIRMA TESORERIA | | | |

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

| | |
|---|---|
| **FECHA DEL INFORME** | *3-dic.-19* |
| ***INFORMACION CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA*** | |
| **NÚMERO:** | *129-DIGSA-2019* |
| **CONTRATISTA :** | *FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS* |
| **NIT :** | *830.113.458-6* |
| **EMAIL:** | jfsanche@unisanitas.edu.co |
| **EJECUTIVO CONTRACTUAL** | *Lady Maritza Hernández Suárez* |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | *PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA CAPACITACIÓN CON UNA ENTIDAD DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN RUTAS, GUIAS Y PROTOCOLOS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA 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 pagará al contratista el valor del presente contrato, dentro de los treinta (30) días calendario siguiente al cumplimiento del objeto del contrato*<br>*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.*<br>*PARÁGRAFO SEGUNDO: Los pagos de que trata esta cláusula se efectuarán mediante consignación en la Cuenta de Ahorros No. 0550005500104723, del Banco Davivienda, Conforme a la certificación bancaria aportada por EL CONTRATISTA en la oferta.*<br>*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°** | *N/A* |
| **CONCEPTOS DE LA MODIFICACION:** | *N/A* |
| **PLAZO EJECUCION :** | *Será a partir de la aprobación de la garantía y hasta el 31 de octubre de 2019.*<br>*PARÁGRAFO PRIMERO: VIGENCIA: La vigencia del presente contrato será igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más para efectos de liquidación.* |
| **PRORROGA :** | *N/A* |
| ***VALOR CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA*** | |
| **VALOR INICIAL:** | *$ 12.700.000,00* |
| **ADICION O REDUCCION :** | *$ -* |
| **VALOR TOTAL :** | *$ 12.700.000,00* |
| ***INFORMACION SAP- SIIF Y DATOS BANCARIOS*** | |
| **NUMERO CONTRATO SAP:** | *3700045097* |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL SIIF:** | *109019* |

| | |
|---|---|
| ENTIDAD BANCARIA : | DAVIVIENDA |
| NUMERO DE CUENTA : | 00550005500104723 |
| AHORROS: ☑ | CORRIENTE : ☐ |

**OBLIGACIONES SECOP II - TIENDA VIRTUAL**

| | |
|---|---|
| PLATAFORMA | SECOP II ☑ TIENDA VIRTUAL ☐ |
| FECHA CARGUE FACTURA(S) | 12-nov.-2019 |

**APORTES PARAFISCALES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO DE PLANILLA : | 38422623 | PERIODO SALUD | nov.-19 |
| FECHA DE PAGO : | 18-nov.-19 | PERIODO PENSION | oct.-19 |
| NOMBRE REVISOR Y/O REPRESENTANTE | CAROLINA ALZATE ECHEVERRY | FECHA CERTIFICADO | 22-nov.-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 |
|---|---|---|---|---|---|
| SE24564 | 12-nov.-19 | 13-nov.-19 | $ 12.700.000,00 | $ - | $ 12.700.000,00 |
| | | | TOTAL A PAGAR | | $ 12.700.000,00 |

| | |
|---|---|
| RECURSO 10 | $ - |
| RECURSO 16 | $ 12.700.000,00 |
| RECURSO 11 | $ - |
| TOTAL A PAGAR | $ 12.700.000,00 |

**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 FACTURADO | FECHA DE FACTURA | FECHA DE RADICADO | VALOR FACTURA | VALOR APROBADO POR AUDITORIA |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 PAGO | FECHA ORDEN DE PAGO | VALOR PAGADO | PENDIENTE POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| $ 12.700.000,00 | | | 0,00 | 12.700.000,00 |
| | | TOTAL | 0,00 | |

| | |
|---|---|
| OBSERVACION | UNICO PAGO |

| ESTADO FINANCIERO | | |
|---|---|---|
| VALOR CONTRATO | $ | 12.700.000,00 |
| VALOR PAGADO | $ | - |
| VALOR A PAGAR | $ | 12.700.000,00 |
| SALDO | $ | - |

| RECIBO A SATISFACCION DEL BIEN O SERVICIO | |
|---|---|
| OBLIGACIONES CUMPLIDAS | 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.<br>2. Cumplió con cada una de las obligaciones y condiciones establecidas en las Especificaciones Técnicas.<br>3. Dispusó de Personal idóneo con competencias técnicas y pedagógicas necesarias para realizar la formación en la ejecución del temario que se desarrollará.<br>4. El personal presentado por el contratista en su oferta no fue cambiado durante su desarrollo<br>5. Llevó control de asistencia y entrega de copia al supervisor del contrato del listado del personal asistente.<br>6. Expidió certificación al personal que apruebe la capacitación.<br>7. Asignó a una persona con la que el supervisor de contrato pueda mantener una comunicación directa vía telefónica para desarrollar el objeto contractual.<br>8. 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.<br>9. Ejecutó idónea y oportunamente el objeto del contrato, ejecutando las actividades según lo dispuesto en los documentos previos que hacen parte integral del contrato.<br>10. Informó oportunamente cualquier novedad que se presente en el curso de la ejecución del contrato y suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor, necesarios para el cumplimiento del contrato.<br>11. Contó con las instalaciones para el desarrollo de la capacitación.<br>12. Desarrolló las actividades establecidas en el contrato cumpliendo estándares de calidad y las condiciones y especificaciones técnicas pactadas.<br>13. Garantizó la calidad de los servicios de manera que el objeto del contrato se ejecutó en condiciones de calidad y eficiencia.<br>14. Atendió las observaciones del supervisor.<br>15. Radicó la factura en el Grupo de Facturación ubicada en las instalaciones de la DIGSA en forma oportuna y cargarlas en la plataforma electrónica del SECOP II.<br>16. Cumplió cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), de conformidad con lo establecido en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013, "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1607 de 2012". Para la realización del pago derivado del contrato, el CONTRATISTA allegó al supervisor el soporte que acredite que se encuentra al día en el pago de las citadas obligaciones.<br>17. El contratista tomó las precauciones necesarias para la seguridad del personal a su cargo o servicio.<br>18. Al finalizar el contrato no queda ningún servicio por atender.<br>19. Rindió los informes solicitados por la DIRECCION y por el Supervisor designado para el contrato.<br>20. Respondió en los plazos que LA DIRECCION establezca los requerimientos de aclaración o de información que sea necesaria en desarrollo del objeto del contrato. |
| ACTIVIDADES REALIZADAS | SE PRESTO EL SERVICIO DE UNA CAPACITACIÓN CON UNA ENTIUDAD DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN RUTAS, GUÍAS Y PROTOCOLOS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA A UN PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, DIRECCIONES DE SANIDAD Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR |
| ANEXOS | 1. Factura N° SE24564<br>2. Certificación Bancaria<br>3. Certificación de Existencia y Representación Legal<br>4. RUT<br>5. Certificación Revisor Fiscal<br>6. Planilla Integrada Parafiscales |

**SUPERVISOR ( FINANCIERO-TÉCNICO-JURIDICO )**

| | | |
|---|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR | | Mª Gladys Quiñonez V. |
| NOMBRES Y APELLIDOS | SMSM | Maria Gladys Quiñonez Venegas |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 51.781.486 |
| EN CALIDAD DE: | | Supervisor Contrato |

DIGSA
Control Seguimiento y Gestión de Pagos DIGSA
10 12 19
RECIBIDO
Firma:
Hora: 14:00

Deloitte & Touche Ltda.
Carrera 7 No. 74 - 09
Nit. 860.005.813-4
Bogotá
Colombia

Tel: +57 (1) 426 2000
www.deloitte.com/co

**Obrando en calidad de Revisor Fiscal Principal de**
**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS**
**NIT: 830.113.458-6**

**CERTIFICA QUE:**

1. Los estados financieros de **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS**, se encuentran revisados y dictaminados el 18 de marzo de 2019, con corte al 31 de diciembre de 2018.

2. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia – NCIF. Adicionalmente he obtenido de la Gerencia las manifestaciones y la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría.

3. La auditoría de los estados financieros de **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS**, para la vigencia fiscal 2019, se encuentra en proceso que concluirá con la emisión del dictamen de la Revisoría Fiscal durante el primer trimestre del año 2020.

4. En mi calidad de Revisor Fiscal de **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS**, de acuerdo con los registros contables, planilla única de pago "Mi Planilla - Compensar" y documentos soporte suministrados por la Administración, la Fundación ha realizado el pago por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes al mes de octubre de 2019. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Fundación como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de estas obligaciones.

La presente certificación se expide a los veintidós (22) días del mes de noviembre de 2019, por solicitud de la Administración de **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS,** y no podrá ser utilizada para ningún otro propósito.

**CAROLINA ÁLZATE ECHEVERRI**
**Revisor Fiscal Principal**
**Tarjeta Profesional 118446-T**
**Designada por Deloitte & Touche Ltda.**

Deloitte se refiere a una o más firmas de Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), y su red global de firmas miembro y de entidades relacionadas. DTTL (también denominada "Deloitte Global") y cada una de sus firmas miembro son entidades legalmente separadas e independientes. DTTL no presta servicios a clientes. Por favor revise www.deloitte.com/about para conocer más

Cuenta por pagar Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHjvelasqu | JEFFERSON VELASQUEZ RADA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-000 | DGSM - GESTION GENERAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2019-12-10-3:49 p. m. | |

**CUENTAS POR PAGAR**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 347719 | **Fecha Registro:** | 2019-12-10 | **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:** | 109019 | **Nro. Cdp:** | 25719 | |
| **Caja menor-Identif.:** | | **Caja Menor-Fecha Registro:** | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 | |
| **Valor Antes del Iva:** | 12.700.000,00 | **Valor Iva:** | 0,00 | **Valor Total:** | 12.700.000,00 | **Valor Total Moneda Orig.:** | 0,00 | |

**TERCERO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | 830113458 | **Razon Social:** | FUNDACION UNIVERSITARIA SANITAS |

**DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS**

| CODIGO | DESCRIPCION |
|---|---|
| 17 | FACTURA |

**DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS**

| NUEMRO | TIPO | FECHA |
|---|---|---|
| SE 24564 | FACTURA | 2019-11-12 |

| | |
|---|---|
| **Objeto.:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA A UN PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, DISANES Y ESTABLECIMIENTOS |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

SIIF Nación

## Obligación Presupuestal – Comprobante.

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHkyvargas | KEVIN YANDLOOK VARGAS CASTRO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-000 | DGSM - GESTION GENERAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2019-12-12-9:05 a. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 394719 | **Fecha Registro:** | 2019-12-12 | **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:** | 12.700.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 12.700.000,00 | **Saldo x Ordenar:** | 12.700.000,00 |
| **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:** | 122.682,00 | **Valor Neto:** | 12.577.318,00 | | | **Nro. Compromiso:** | 109019 | **Nro. Cdp:** | 25719 |
| **Valor Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Valor Neto Moneda:** | 0,00 | | | **Atributo Contable:** | 05-NINGUNO | **Comprobante Contable:** | 996505 |

**TERCERO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | 830113458 | **Razon Social:** | FUNDACION UNIVERSITARIA SANITAS | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 005500104723 | **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **CUENTA X PAGAR** | | | | **CAJA MENOR** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 347719 | **Tipo:** | Adquisición de Servicios a Personas Declarantes | **Identificacion:** | | **Fecha de Registro:** | |

| **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 129 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | **Fecha:** | 2019-12-12 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE PLANEACION PLAN DE COMPRAS | A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | Nación | 16 | SSF | | | | | |
| | | | | | Total: | 12.700.000,00 | 0,00 | 12.700.000,00 | 12.700.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | CAPACITACION PSICOLOGIA MES NOV 2019 |

**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 | 2019-12-12 | Generada | 12.700.000,00 |

**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 | 12.700.000,00 | 0,966 % | 122.682,00 | 122.682,00 |

**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: 2019-12-17-8:55 a. m.

## ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 385252019 | **Fecha Registro:** | 2019-12-12 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 15-01-11-000 DGSM - GESTION GENERAL | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Pagada | **Nro Obligación:** | 394719 | **Comprobante Contable de la Generación:** | |
| **Fecha Máxima Pago:** | 2019-12-17 | **Código de Referencia:** | 04500076200385252019 | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Bruto:** | 12.700.000,00 | **Valor Deducciones:** | 122.682,00 | **Valor Neto:** | 12.577.318,00 | **Saldo x Pagar:** | 0,00 |

### VALORES PAGADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TRM Pago** | | **Valor Bruto** | **12.700.000,00** | Valor Deducciones | 122.682,00 | Valor Neto | **12.577.318,00** | 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:** | 830113458 | **Razón Social:** | FUNDACION UNIVERSITARIA SANITAS | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

### CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 005500104723 | **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **TESORERIA** | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN | **Número:** | 0620 | **Tipo:** | ORDEN DE PAGO | **Fecha:** | 2019-12-12 |

**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 | 12.700.000,00 | 0,00 | 12.700.000,00 | | | | 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 % | 122.682,00 | 122.682,00 | |

### 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 | 2019-12-12 | 12.700.000,00 | 05 NINGUNO | Pagada |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

PD Martha E Martinez Bernal
Tesorera DIGSA

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