ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
Secretaría Distrital
Hacienda

FUENTES

ORDEN DE PAGO

No.: 4669

Usuario Dilig. : SONIAPEDROZA
Fecha de Impresión : 19-06-2020
Estado : 000000000

Entidad:	INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES - IDARTES						
Código:	222	Unidad Ej.:	01	Fecha de Diligenciamiento	JUNIO 19 de 2020		

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	LUIS EDUARDO LOZANO GOMEZ				Régimen		
Dirección:	CL 6B 81B 51 TO 3 AP 711			Teléfono y Fax			
C.C o NIT:	CC	80741010	Banco/Sucursal	BANCO CAJA SOCIAL	Cuenta No/Clase	24055718460	A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PRO	No.:	606	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio	PARCIAL
Acta de Recibo No.:		Nombre del Interventor		LEYLA CASTILLO	

Detalle

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES AL IDARTES - SUBDIRECCIÓN DE FORMACIÓN ARTÍSTICA, EN ACTIVIDADES ENCAMINADAS A LA IMPLEMENTACION, DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACION ARTISTICA, EN EL MARCO DEL PROGRAMA CREA, ACORDE CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD.

Tipo de Orden de Pago	VIGENCIA ACTUAL

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuentes de Financiación

Rubro	Fuente	Detalle	Valor
3-3-1-15-01-11-0982-124	01	12	$3,900,000.00

Fuente
01 Recursos del Distrito

Detalle
12 Otros Distrito

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Código	Registro	Nombre	Valor Aplicación(Gasto)
911	3.3.1.15.01.11.0982.124	1092	124 - Formación artística en la escuela y la ciudad	$3,900,000.00

VR BRUTO	TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS	$3,900,000.00

4.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto				$3,900,000.00
RETEFUENTE ICA 9.66	.966	$3,650,000.00	2-4-36-27	$35,259.00
ESTAMPILLA PRO CULTURA	.5	$3,900,000.00	2-4-36-90-002	$19,500.00
ESTAMP. BIENESTAR ADULTO MAY	2	$3,900,000.00	2-4-36-90-005	$78,000.00

TOTAL DESCUENTOS		$132,759.00
VALOR NETO a Girar	TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS	$3,767,241.00
		Código Contable

MOVIMIENTO DE TESORERIA

Observaciones	Acreedor(Exclusivamente para Transferencias de la Administración Central
PAGO 4 DE 5	Nombre
	Cédula / Firma

Responsable presupuesto

Tesorero (a)