SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHyocampo	YEIMY VIVIANA OCAMPO MORENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-01-M10	METROPOLITANA DE IBAGUE
Fecha y Hora Sistema:	2025-04-15-5:44 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	75525	Fecha Registro:	2025-04-15	Unidad / Subunidad ejecutora:		16-01-01-M10 METROPOLITANA DE IBAGUE			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:	No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	10025
Valor Inicial:	1.660.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	1.660.000,00	Saldo x Ordenar:	1.660.000,00
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:	69.720,00	Valor Neto:	1.590.280,00			Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	4725
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00			Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	154616

TERCERO

Identificacion:	42089873	Razon Social:	ALEIDA GODOY VELASQUEZ	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	41377520945	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	76925	Tipo:	Arrendamiento Bienes Inmuebles	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FVE-2	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2025-03-31

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
M10D DEPARTAMENTO DE POLICÍA TOLIMA	A-02-02-02-007-002 SERVICIOS INMOBILIARIOS	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	1.660.000,00	0,00	1.660.000,00	1.660.000,00

Objeto:	CT ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE, UBICADO EN ICONONZO. GS-2025-037381-METIB

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
16-01-01-M10 METROPOLITANA DE IBAGUE	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-04-28	Generada	1.660.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-01-08 RETEFUENTE - ARRENDAMIENTOS BIENES INMUEBLES	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	1.660.000,00	3,500 %	58.100,00	58.100,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 800100059	MUNICIPIO DE ICONONZO	1.660.000,00	0,700 %	11.620,00	11.620,00

Elaboró: Patrullera **YEIMI VIVIANA OCAMPO MORENO**
Auxiliar Central de Cuentas METIB

Revisó: Capitán **OSCAR ANDRES ARIAS DURAN**
Jefe Grupo Financiero METIB (E)

Revisó: **Intendente OSCAR JAVIER AVELLANEDA CABEZAS**
Contador Policia Metropolitana de Ibagué

Aprobó: Coronel **DIEGO EDIXON MORA MUÑOZ**
Comandante Policia Metropolitana de Ibagué

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GEPOL No. **GS-2025- 037381 -METIB**

Patrullero
PT YEIMI VIVIANA OCAMPO MORENO
RESPONSABLE CENTRAL DE CUENTAS

098

No. SISCO:	**METIB-2025-26**	**No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN):**	NO APLICA
No. CONTRATO:	**87-1-10002-2025**	**FECHA DE RECIBIDO :**	13-abr-25
VALOR PAGO:	**1.660.000,00**	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	76925
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	-	**CONTRATISTA:.**	**GODOY VELASQUEZ ALEIDA**
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	**FVE2**	**NIT DEL CONTRATISTA:**	42089873

002 de 2025 de 98901 75525

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI _____ NO X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI _____ NO X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI _____ NO X

ENDOSADA A: No aplica — **CUENTA BANCARIA:** NO APLICA

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) : **10025**

R.F Amendo = 3.5.

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)	SI
6. FACTURA ORIGINAL:	SI
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: NO APLICA	NO
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): NO APLICA	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP	SI
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP	SI
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.	NO
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP	NO
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.	NO
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,	SI

Amendo 1 Iconcepto. 1/6

OBSERVACIONES : **SALDO** 14.940.000,00

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF — SI X NO ____

Subintendente JORGE ARMANDO GONZALEZ ALVAREZ
Analista de Contratos METIB

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.
SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:_____

Ciudad y fecha:	Icononzo-Tolima 01 de abril de 2025
Unidad:	Policía Metropolitana de Ibagué
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios Contrato de arrendamiento: x Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	87-1-1-10002-2025
Constancia de recibido No.	Pago #002
Contratista:	ALEIDA GODOY VELÁSQUEZ
NIT del contratista:	CC No 42.089.873 de Pereira-Risaralda
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE, UBICADO EN LA VEREDA ALTO DE ICONONZO FINCA BRISAS 2 DESTINADO PARA LA UNIDAD BÁSICA DE CARABINEROS (AETCR - LA FILA).
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 16.600.000.00 vigencia 2025. **VALOR TOTAL INICIAL DEL CONTRATO** $ 16.600.000.00 vigencia 2025.
Plazo de ejecución:	**Terminación 31/11/2025**
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Municipio Icononzo vereda alto de Icononzo
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	Se dio cumplimiento a la prestación de servicios pactado en el contrato 87-1-1-10002
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Teniente JHON JAIRO CAICEDO FLOREZ Supervisor contrato 87-1-1-10002.
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 01/02/2025 Al: 28/02/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia **febrero de 2025)**

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DETOL	10	ARRENDAMIENTO DE UN BIEN INMUEBLE PARA	$1.660.000.00	$1.660.000.00	$0	$1.660.000.00

			EL FUNCIONAMIENTO DE LA UBICAR ICONONZO-TOLIMA					
Acta de recepción de bienes	NO APLICA							

NUMERO FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FVE-2	31/03/2025	$1.660.000.00		$1.660.000.00
Total, bienes y/o servicios recibidos		**$1.660.000.00**		**$1.660.000.00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El contratista cumplió con lo establecido en el contrato 87-1-1-10002 consistente en el ARRENDAMIENTO DE UN BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE AETCR-LAFILA EN EL MUNICIPIO DE ICONONZO

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

Se debe listar o anexar en un cuadro, la verificación del cumplimiento de las condiciones y obligaciones estipuladas en el contrato o acuerdo marco de precios. Así:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con las especificaciones técnicas indicadas en el contrato 87-1-10002	SI	NINGUNA
El sistema eléctrico y las unidades sanitarias deben estar en perfectas condiciones de funcionamiento	SI	NINGUNA
El techo debe estar libre de goteras, e instalaciones libres de humedad,	SI	NINGUNA
El sistema de alcantarillado o desagües deben estar funcionando perfectamente.	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CONDICIONES A CUMPLIR	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
De acuerdo al POT, permita el uso institucional o uso compatible con el funcionamiento de la Unidad Básica de Carabineros (UBICAR-AETCR-ALTO DE ICONONZO).	SI	NINGUNA
El terreno objeto de arrendamiento, en lo posible deberá ser un terrero plano	SI	NINGUNA
El bien inmueble a arrendar deberá contar con la disponibilidad	SI	NINGUNA

Los arreglos locativos y necesarios para el funcionamiento adecuado de las instalaciones objeto del presente estudio previo estarán a cargo del arrendador; por lo que en caso de requerirse algún mantenimiento el arrendatario las solicitara por escrito al arrendador a fin de que se realicen, siempre y cuando no sea por mal uso del arrendador.	SI	NINGUNA
El contratista deberá cumplir durante la vigencia y ejecución del objeto del contrato, con el desarrollo de buenas prácticas ambientales con relación al ahorro del agua, ahorro de la energía, gestión integral de residuos aprovechables y residuos peligrosos, gestión de residuos líquidos, política cero papeles, manejo seguro de productos químicos, saneamiento básico, gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva.	SI	NINGUNA

Firma_____

Teniente JHON JAIRO CAICEDO FLOREZ
Comandante de Sección Unidad Básica de Carabineros-Icononzo
Supervisor Contrato No. 87-1-1-10002
Correo electrónico: jhon.caicedof@correo.policia.gov.co
No. Celular: 320-345-2826

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
dee90a6e3450592e473161f68fc65fc04b2765f3d0cb0f174935b62a260773d61e5b619322d1222461099776de4bcde5

Número de Factura: FVE-2
Fecha de Emisión: 31/03/2025
Fecha de Vencimiento: 31/03/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GODOY VELASQUEZ ALEIDA
Nombre Comercial: GODOY VELASQUEZ ALEIDA
Nit del Emisor: 42089873
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4774
País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Icononzo
Dirección: MZ A CA 6 BRR LA CAMPIÑA
Teléfono / Móvil: 3213251243
Correo: albapelusita58@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: POLICIA METROPOLITANA DE IBAGUE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900486439
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Ibagué
Dirección: CRR 48 SUR 157-199 VIA PICALEÑA
Teléfono / Móvil: 6015159000
Correo: metib.grute@policia.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	ARRENDAMIENTO	ARRENDAMIENTO DE UN BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE A ETCR LA FILA EN EL MU NICIPIO DE ICONONZO	NIU	1,00	$ 1.660.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.660.000,00

Notas Finales

Linea de negocio: VR ARRIENDO MES DE MARZO DE 2.025

Datos Totales

Documento generado el:
31/03/2025 21:25:28
Documento validado por la DIAN:
31/03/2025 21:25:29
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		1660000
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		1660000
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		1660000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 1660000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		1.660.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		1.660.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		1.660.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 1.660.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089864778 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2027-03-03

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 42089873		GODOY VELASQUEZ ALEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARIO LA CAMPIÑA	ICONONZO-TOLIMA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	9482547529	9482547529	I	2025/04/16	2025/03/28	BANCO DE BOGOTA	0	$405,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	42089873	GODOY ALEIDA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$405,800**	**$0**	**$0**	**$405,800**

2025/04/01 05:35 PM

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHkfmartin	KELLY FERNANDA MARTINEZ BRAVO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-01-M10	METROPOLITANA DE IBAGUE
Fecha y Hora Sistema:	2025-04-23-11:28 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	115240525	**Fecha Registro:**	2025-04-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-01-M10 METROPOLITANA DE IBAGUE		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	75525	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2025-04-23	**Código de Referencia:**	04500259600115240525	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	1.660.000,00	**Valor Deducciones:**	69.720,00	**Valor Neto:**	1.590.280,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**1.660.000,00**	Valor Deducciones	69.720,00	Valor Neto	**1.590.280,00**	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:	42089873	**Razón Social:**	ALEIDA GODOY VELASQUEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	41377520945	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	FVE2	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-03-31

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
M10D DEPARTAMENTO DE POLICÍA TOLIMA / A-02-02-02-007-002 SERVICIOS INMOBILIARIOS												
	Nación	10	CSF	1.660.000,00	0,00	1.660.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-08	RETEFUENTE - ARRENDAMIENTOS BIENES INMUEBLES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	3,500 %	58.100,00	58.100,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	800100059	MUNICIPIO DE ICONONZO	0,700 %	11.620,00	11.620,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
16-01-01-M10 - METROPOLITANA DE IBAGUE	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-04-28	1.660.000,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

cualquier persona una obligación a su cargo deberán certificar los descuentos con las Retenciones que hayan sido practicados al Beneficiario con indicación precisa de la norma legal con que se haya precedido para tal efecto, podrán enviar la certificación a la Dirección Electrónica que haya registrado el Beneficiario e implementar en su página WEB, mecanismo para que los beneficiarios puedan consultar y descargar los Comprobantes de Pago con la discriminación de los descuentos y Retenciones que le fueron practicados".

NOTA: Es relevante indicar que en el siguiente link **https://www.minhacienda.gov.co/siif/acceso-consulta-de-pagos,** se encuentra habilitado para los contratistas un sitio web donde encontraran la "Guía consulta de pagos y/o generación de certificado de ingresos y retenciones en el documento explica, paso a paso como realizar las consultas y descargar los certificados de Ingresos y retenciones disponibles en el portal.

Cualquier inquietud relacionada con el detalle de la Orden de Pago podrá ser consultada a los Correos electrónicos: METIB GRUTE <metib.grute@policia.gov.co> y metib.grute-not@policia.gov.co; "METIB GRUTE-PAG" <metib.grute-pag@policia.gov.co> de la Policía Metropolitana de Ibagué.

Atentamente;

Intendente
Erika Giseth Escobar Murillo
Tesorera
Contacto: metib.grute@policia.gov.co
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Policía Metropolitana de Ibagué

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA son únicamente para el uso contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario inten cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retr o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome al respecto a la información contenida, por personas o entidades difere de la misma es ilegal.

Elaboro: APA12. MARIA LIBIA MARIN R.

METIB GRUTE-NOT

Asunto: RV: Notificación Pago Obligación 75525 ALEIDA GODOY VELASQUEZ.
Datos adjuntos: fac pago obl 75525.pdf; PAG. OB 75525 ALEIDA GODOY VELASQUEZ.pdf

De: METIB GRUTE-NOT
Enviado el: viernes, 9 de mayo de 2025 13:03
Para: 'albapelusita58@hotmail.com' <albapelusita58@hotmail.com>; DETOL JEFAD <detol.jefad@policia.gov.co>; DETOL ARCON <detol.arcon@policia.gov.co>; 'JHON.CAICEDOF@CORREO.POLICIA.GOV.CO' <JHON.CAICEDOF@CORREO.POLICIA.GOV.CO>; DETOL GUBIR <detol.gubir@policia.gov.co>; DETOL EICONONZO <detol.eicononzo@policia.gov.co>; 'JOSE EDINSON ROJAS SALAZAR' <edinson.rojas7439@correo.policia.gov.co>
CC: METIB GRUTE <metib.grute@policia.gov.co>; METIB GRUTE-NOT <metib.grute-not@policia.gov.co>; METIB GRUTE-PAG <metib.grute-pag@policia.gov.co>; METIB ARFIN <metib.arfin@policia.gov.co>; METIB ARCON <metib.arcon@policia.gov.co>; METIB GUBIR <metib.gubir@policia.gov.co>
Asunto: Notificación Pago Obligación 75525 ALEIDA GODOY VELASQUEZ.

Correo No. 0847 /GUTES

Ibagué, 14 de abril 2025

Señora:

ALEIDA GODOY VELASQUEZ

Cordial Saludo,

Asunto: Notificación Pago Obligación 75525 ALEIDA GODOY VELASQUEZ.

Teniendo en cuenta el Decreto 2674 del 21 de diciembre de 2012, **Articulo 16. Pago a Beneficiario Final**, por medio del cual establece que las entidades y órganos ejecutores del SIIF Nación II (Sistema Integrado de Información Financiera del Ministerio de Hacienda y Crédito Público) deberán efectuar el pago de las Obligaciones a los Beneficiarios finales directamente a través de este aplicativo con abono a una cuenta bancaria previamente registrada y valida en el mismo; de manera atenta comunico que esta Tesorería efectuó el pago de las Obligaciones contraídas con su empresa tal y como se puede evidenciar en la Orden de Pago Anexa en el presente correo, el día **23-04-2025** por concepto cancelación del Arriendo del inmueble ubicado en la Vereda Alto de Icononzo Finca Brisas 2 destinado para la unidad Básica de Carabineros (AETCR- LA FILA) **-en el Municipio de Icononzo Predio Adscrito al Departamento de Policía Tolima - DETOL**, por valores de **$ 1.590.280,00.** El cual fue consignado a la cuenta de Ahorro **No. 41377520945** de Bancolombia S.A.

Es de anotar que la orden de Pago fue exportada directamente del aplicativo y discrimina los descuentos por impuestos que fueron afectados en la Obligación (Concepto y Valor), en cumplimiento al Decreto 019 del 2012 **"ARTICULO 28. COMPROBANTE DE DESCUENTOS Y RETENCIONES":** Las entidades Públicas y Privadas que cumplan funciones administrativas o presten servicios públicos que paguen o abonen en cuentas a favor de

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
METIB P.METROP. IBAGUE
NIT: 900486439-1

COMPROBANTE DE EGRESO	DOCUMENTO EGRESO No. 1500003114

ACREEDOR	RECEPTOR PAGO ALTERNATIVO	
ALEIDA GODOY VELASQUEZ	ALEIDA GODOY VELASQUEZ	FECHA DE PAGO: 23.04.2025
Nit/CC : 42089873	Nit/CC : 42089873	CIUDAD: IBAGUE
Telefax :	Telefax :	CONCEPTO DE GASTO: Fdos. Rec. Gtos.Gen.
Telefono :	Telefono :	PAGO POR CHEQUE:
Dirección : ICONONZO	Dirección : ICONONZO	ID. CUENTA:
		CUENTA BANCARIA:

RESUMEN IMPUESTOS Y RETENCIONES

Obligac.	Fact.	Doc.SAP	Vlr.Facturado	IVA	RetelVA	Vlr.RetFte	RetelCA	Otras Reten.	Vlr. A Pagar
FAC. FEV2	OBLIG 7552	5100000317	1.660.000,00	0,00	0,00	58.100,00	11.620,00	0,00	1.590.280,00
	TOTALES		0,00	0,00	0,00	58.100,00	11.620,00	0,00	1.590.280,00

RESUMEN CONTABLE

Pos.	Clv.	Cuenta.	Tex. Cuenta Contable	Nit.	C.costo	Valores Debe	Haber
001	50	4705080020	Fdos. Rec. Gtos.Gen.			0,00	1.590.280,00
002	25	2490550010	Servicios	42089873		1.590.280,00	0,00
					TOTALES	1.590.280,00	1.590.280,00

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

DESCRIPCION :CON 87110002-2025 ABR 2025 GODOY V ALEIDA

IT ERIKA GISETH ESCOBAR MURILL
Tesorero / Pagador

PT KELLY FERNANDA MARTINEZ BRA
Auxiliar de Tesoreria

Beneficiario