ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
Secretaría Distrital
Hacienda

ORDEN DE PAGO

No.: 2282

Usuario Dilig. : LGIL
Fecha de Impresión 16-09-2020
Estado 000000000

Entidad:	PERSONERIA DE BOGOTA D C						
Código:	102	Unidad Ej.:	01	Fecha de Diligenciamiento	SEPTIEMBRE 16 de 2020	Consec.Ent:	

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	LUZ INIRIDA PEÑA SILVA				Régimen		
Dirección:	CL 74 A 62 43 AP 201			Teléfono y Fax	3113737		
C.C o NIT:	51693020		Banco|Sucursa	BANCO CAJA SOCIAL S.A	Cuenta No|Clase	24072351343	A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CONTRATO DE ARRENDAMIENTO	No.:	219	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio	PARCIAL
Acta de Recibo No.:		Nombre del Interventor		DAVID BOHORQUEZ	

Detalle

CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE UN BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA PERSONERIA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS. PLAZO: 12M

Tipo de Orden de Pago: **VIGENCIA ACTUAL**

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuentes de Financiación

Rubro	Fuente	Detalle	Valor

Fuente **Detalle**

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Código	Registro	Nombre	Valor Aplicación(Gasto)
275	3.1.2.02.02.02.0002.003	270	Servicio de arrendamiento de bienes inmuebles a comisión o por contrata	$4,152,000.00

VR BRUTO	CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL PESOS	$4,152,000.00

4.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			4-7-05-08-003	$4,152,000.00
RETEFUENTE ARRIENDOS 3.5%	3.5	$4,152,000.00	2-4-36-06	$145,320.00
RETEICA 9.66 X MIL	.966	$4,152,000.00	2-4-36-27	$40,108.00
ESTAMPILLA PROCULTURA	.5	$4,152,000.00	2-4-36-90-002	$20,760.00
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR	2	$4,152,000.00	2-4-36-90-003	$83,040.00

TOTAL DESCUENTOS		$289,228.00
VALOR NETO a Girar	TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS	**$3,862,772.00**
		Código Contable
		2-4-90-58-001

MOVIMIENTO DE TESORERIA

Observaciones	Acreedor(Exclusivamente para Transferencias de la Administración Central)	
PAGO N° 7, PERIODO DEL 17/08/2020 AL 17/09/2020, ANEXOS: INFORME DE AUTORIZACION DE PAGO, INFORME DE SUPERVISOR, CERTIFICACION DE PAGOS A SALUD PENSION A PORTES PARAFISCALES, FOLIOS 6.	Nombre	
	Cédula	Firma