ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
Secretaría Distrital Hacienda

FUENTES

ORDEN DE PAGO

No.: 65058

Usuario Dilig.: EACOSTA
Fecha de Impresion 25-10-2019
Estado 11000000

Entidad:	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL						
Código:	122	Unidad Ej.:	01	Fecha de Diligenciamiento	OCTUBRE 25 de 2019	Consec.Ent	

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	FUNDACION MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA			Régimen		
Dirección:	KR 80J 51 19 SUR BRR BRITALIA			Teléfono y Fax	2737541	
C.C o NIT:	900317029	Banco Sucursa	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	Cuenta No/Clase	460033277	A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar.	CONVENIO DE ASOCIACION	No.:	3334	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio	PARCIAL
Acta de Recibo No.:		Nombre del Interventor			

Detalle

PRESTAR SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN EXTERNA EN CENTROS INTEGRARTE A PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O COGNITIVA, O DISCAPACIDAD MÚLTIPLE ASOCIADA A COGNITIVA, PROMOVIENDO SUS PROCESOS DE INCLUSIÓN A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE SUS HABILIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES Y DE ENTORNO Y TERRITORIO..

Tipo de Orden de Pago	VIGENCIA ACTUAL

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuentes de Financiación

Rubro	Fuente	Detalle	Valor
3-3-1-15-01-03-1113-107	01	182	$48,206,208.00
3-3-1-15-01-03-1113-107	02	168	$17,979,524.00

Fuente		Detalle	
01	Recursos del Distrito	182	Recursos del Balance SGP Propó
02	Transferencias de la Nacion	168	SGP Propósito General

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Código	Registro	Nombre	Valor Aplicación(Gasto)
406	3.3.1.15.01.03.1113.107	6005	107 - Por una ciudad incluyente y sin barreras	$66,185,732.00

VR BRUTO	SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS	$66,185,732.00

4.MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Codigo Contable	VALORES
Valor Bruto			47051001	$66,185,732.00
ESTAMPILLA PROCULTURA	,5	$66,185,732.00	2-4-36-90-002	$330,929.00
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR	2	$66,185,732.00	2-4-36-90-003	$1,323,715.00
ESTAMPILLA UNIV. FRANCISCO JO	1,1	$66,185,732.00	2-4-36-90-001	$728,043.00

TOTAL DESCUENTOS		$2,382,687.00
VALOR NETO a Girar	SESENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS TRES MIL CUARENTA Y CINCO PESOS	**$63,803,045.00**
		Código Contable 240101

MOVIMIENTO DE TESORERIA

Observaciones	Acreedor(Exclusivamente para Transferencias de la Administración Central)
ATENCION INTEGRAL A LA POBLACIÓN; FACTURA N° 010; PAGO N° 07;SEVEN N °4975_MIXTA	Nombre
	Cedula / Firma

Cheque # 5918
Orden # 6328

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

FACTURA DE PROVEEDOR

Programa: SPoFactu
Fecha: 24/10/2019
Hora: 02:28:51p. m.

No.OP.SHD 6.5058

DATOS BASICOS E INFORMACION GENERAL

Factura No. 0010 Fecha: 24/10/2019 T.Operación 6015 Número **4,975** Estado: Aplicada

Proveedor: NIT 900317029 **FUNDACION MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA** Detalle 1 FUNDCION MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

Dirección: CR 7 32-16 Telefono: 0

Contacto: 1 Actividad: 0 0

Condición Comercial: 1 PAGO 30 DIAS Sucursal: 1113 Por una ciudad incluyente y sin barreras

Documento Base: 3,301 CT- CONTRATOS MIGRADOS VIGENCIA No: 3,334 Fecha: 04/03/2019

Moneda:. PESO COLOMBIANO Valor Tasa: 1.00 Fecha Tasa: 24/10/2019

Descripcción:. RADICACION VIGENCIA 2019 PAGO DE CONTRATO NO.3334

DETALLE DOCUMENTO

Producto	Nombre	Unidad	Cantidad	Valor	Valor Descuento	Total
514401	ATENCION INTEGRAL A LA POBLACIÓN - 91101701	UNIDAD	1.00	66,185,732.00	0.00	66,185,732.00
Totales			**1.00**			**66,185,732.00**

IMPUESTOS Y CONCEPTOS ADICIONALES

Concepto	%	Valor Base	Valor
SUBTOTAL			66,185,732.00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	2.00	66,185,732.00	-1,323,715.00
ESTAMPILLA PROCULTURA	0.50	66,185,732.00	-330,929.00
ESTAMPILLA U DISTRITAL PROVEEDORES	1.10	66,185,732.00	-728,043.00
TOTAL			63,803,045.00

Total Descuentos
-2,382,687.00

CONTABILIDAD

Nombre	Cuenta	Centro Cto	Sucursal	Area	Debito	Credito
Bienes Y Servicios	240101	0	1113	01182	0.00	46,470,784.00
Bienes Y Servicios	240101	0	1113	02168	0.00	17,332,261.00
Estampilla universidad distrital	24369001	0	1113	01182	0.00	530,268.00
Estampilla universidad distrital	24369001	0	1113	02168	0.00	197,775.00
Estampilla procultura 0,5%	24369002	0	1113	01182	0.00	241,031.00
Estampilla procultura 0,5%	24369002	0	1113	02168	0.00	89,898.00
Estampilla proadulto mayor 2%	24369004	0	1113	01182	0.00	964,124.00
Estampilla proadulto mayor 2%	24369004	0	1113	02168	0.00	359,591.00
Otros Servicios	550705051015	0	1113	01182	48,206,208.00	0.00
Otros Servicios	550705051015	0	1113	02168	17,979,524.00	0.00
Sumas Iguales					**66,185,732.00**	**66,185,732.00**

PRESUPUESTO

No. CDP	No. Reserv	CRP	Fuente	Concepto Gasto	Valor
406	NO	6005	01012	10201309	0.00
406	NO	6005	01182	10201309	48,206,208.00
406	NO	6005	02168	10201309	17,979,524.00
406	NO	**6005**			**66,185,732.00**

Cra. 7 No. 32 - 16 | Ciudadela San Martín
Secretaría Distrital de Integración Social
Tel.: (1) 327 97 97
www.integracionsocial.gov.co

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

No.OP.SHD_____

Elaboro WILSON ANTONIO CASTRO LEGUZAMON

Aprobó :DEISY GUTIERREZ HERRERA
Contadora SDIS

OK financiero Ojeda

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Integración Social	PROCESO ADQUISICIONES ETAPA ENTREGAR Y LIQUIDAR ADQUISICIONES PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS / EJECUCIÓN DEL CONTRATO *FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO MC - 14*	Código:	F-AD-GC-02
		Versión:	2
		Fecha :	14-may-12
		Pagina :	1

El supervisor de: Convenio de Asociación

Nº 3334 del 26/02/2019 LOCALIDAD: NIVEL CENTRAL

PROYECTO: 1113 "POR UNA CIUDAD INCLUYENTE Y SIN BARRERAS (BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS)"

CERTIFICA:

Que FUNDACION MARTHA CHACON -CRECIENDO PARA EL MAÑANA

IDENTIFICADO CON NIT o C.C. Nº. 900.317.029-1

REPRESENTANTE LEGAL: MARTA ELIDIA CHACON RONCANCIO IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 39.641.796

Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el **01/09/2019 y el 30/09/2019**

Objeto: "PRESTAR SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN EXTERNA EN CENTROS INTEGRARTE A PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O COGNITIVA, O DISCAPACIDAD MÚLTIPLE ASOCIADA A COGNITIVA, PROMOVIENDO SUS PROCESOS DE INCLUSIÓN A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE SUS HABILIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES Y DE ENTORNO Y TERRITORIO".

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, **No. 07** correspondiente a la suma de SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS MCTE **($66,185,732)**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 460033277 BANCO: CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA

Clase: AHORROS

Endoso ☐ Cesión de derechos económicos ☐ De:

A nombre de: NIT: CÉDULA:

BANCO:

Clase

El valor a pagar se afectará de la siguiente manera.

CÓDIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CÓDIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
3-3-1-15-01-03-1113-107	6005-19	02-168	02-01-0309	$ 17.979.524
3-3-1-15-01-03-1113-107	6005-19	01-182	02-01-0309	$ 48.206.208
TOTAL:				$ 66.185.732

"La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden verse en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) apoyarse en el contrato y/o convenio y el estudio previo como también en la estructura de costos. En consecuencia es responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera certifica y tramita cada una de las certificaciones de pago, por lo cual el supervisor es responsable por la afectación del registro presupuestal, fuente de financiación y el concepto de gasto asociado a lo realmente ejecutado

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los 23 días del mes de Octubre del año 2019.

Observaciones:

Cesión ☐ Modificación forma de pago: ☐ Cual? _____

Terminación Otro:

"Aunado a lo anterior se certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el mes de_____, los aportes efectuados por el contratista para . salud $_____, pensión $_____, ARP $_____ y/o aportes parafiscales, contra los recibos originales, los cuales se hicieron de acuerdo con lo establecido en la ley 789/2002 y el decreto1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la ley 797 de 2003, el decreto 510 de 2003 y la circular conjunta nº 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda"

SOY PAC PROYECTO

Tel. 327 9797 Ext. 1029

VISADO PAC

Proyecto:

Nombre:

Teléfono: Ext:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

NADIA VANEGAS HURTADO

Proyecto "Por una cuidad incluyente y sin barreras"

3279797 EXT 1919

CARGO: ASESOR DE DESPACHO

DEPENDENCIA: DIRECCION POBLACIONAL

4171

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL FOLIO

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:

1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes, a partir del segundo pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario.
2. Soportes de salud pensión y/o aportes parafiscales.
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago).

Los documentos anexos mencionados a excepcion de las copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisor se radican en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de cuentas.

24 OCT 2019

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Recibido por: Amparo

Fecha: 5/11

No. Folios:

OCT 24 '19 PM 12:07

Ox

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO DE ADQUISICIONES ETAPA ENTREGAR Y LIQUIDAR ADQUISICIONES PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS / EJECUCIÓN DEL CONTRATO **FORMATO RADICACION CUENTAS - PAC**	Código:	F-AD-GC-01
		Versión:	2011
		Fecha :	mar-11
		Pagina :	1

NOMBRE SUPERVISOR	*NADIA VANEGAS HURTADO*	*FECHA ELABORACIÓN*	*23*	*10*	*2019*
DEPENDENCIA	*DIRECCION POBLACIONAL*				
RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	*OCTUBRE*				

DETALLE DE LAS CUENTAS

No.	*Nombre o razón social*	*CC o NIT*	*No. Contrato*	*Valor*	*No. CRP*	*Codigo Proyecto*	*Fecha recibo factura*		
1	*FUNDACION MARTHA CHACON - CRECIENDO PARA EL MAÑANA*	*900.317.029-1*	*3334-19*	*86.026.136*	*6005-19*	*3-3-1-15-01-03-1113-107*	*10*	*10*	*2019*

AFECTACIÓN PAC

PROYECTO	*1113*	*FUENTE*	*02-168*	*VALOR*	*$*	*17.979.524*
PROYECTO	*1113*	*FUENTE*	*01-182*	*VALOR*	*$*	*48.206.208*
PROYECTO	*1113*	*FUENTE*	*01-12*	*VALOR*	*$*	*19.840.404*
				TOTAL	*$*	*86.026.136*

FIRMA DEL SUPERVISOR
NADIA VANEGAS HURTADO
CC.No.
Número telefónico: 3279797 EXT 1919
Cargo: ASESOR DE DESPACHO
Dependencia: Dirección Poblacional

4170 - 4171

SOY PAC
PROYECTO
Tel. 327 9797 Ext. 1929

FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE CORRESPONDENCIA

OCT 24 '19 PM 12:03

FACTURA

FUNDACION MARTHA CHACON "CRECIENDO PARA EL MAÑANA"
NIT: 900.317.029-1

CR 80 H 52 - 17 BR BRITALIA
BOGOTA
Teléfono: 3134488266

N° de Factura FV 010

Fecha Factura
jueves, 10 de octubre de 2019

Vencimiento Factura
jueves, 10 de octubre de 2019

FACTURAR A:
BOGOTA D.C., SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
NIT: 899.999.061-9
Dirección: Cra 7 # 32-16
BOGOTA
Teléfono: 3279797

RESOLUCION DE FACTURACION DIAN: 18762015010813 DEL 2019/06/07 DEL No. FV 1 al 200

DESCRIPCIÓN	TOTAL
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL CONTRATO 3334 DEL 2019 DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019	86.026.136
OCHENTA SEIS MILLONES VEINTISÉIS MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE	86.026.136

FAVOR REALIZAR LA RESPECTIVA TRANSACCION A LA CUENTA DE AHORROS # 460033277, CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA, A NOMBRE DE FUNDACIÓN MARTHA CHACÓN

SUBTOTAL	86.026.136
TASA DE IMPUESTO	0
IMPUESTO	0
OTRO	0
TOTAL	**86.026.136**

FIRMA

FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18762015010813

(415)7707212489984(8020) 0018762015010813

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900317029	1				

11. Razón social
FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá — Cód. 32

24. Dirección
CR 80 H 52 SUR 17

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684-2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 00055 de 14/07/2016, por la cual se adopta los sistemas técnicos de control de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal, o apoderado debidamente acreditado. Determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente, por una vigencia de 18 meses, contados a partir de la fecha formalización de éste documento y descritos en la hoja 2 y subsiguientes. En los casos, en que se agote la numeración antes de culminar la vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo al trámite establecido.

Si el obligado a facturar, no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación, podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de estos rangos.

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firmado digitalmente
2019-06-07 / 07:25:19 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Fiscalización Tributaria
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CHACON RONCANCIO MARTA ELIDIA
1002. Tipo doc. Cédula 1003. No. Identif. 39641796 1004. DV 6
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑ

997. Fecha formalización AAAA 2019 MM 06 DD 07 / 19:25:19

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18762015010813

(415)7707212489984(8020) 001876201501081 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900317029	1				

11. Razón social

FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	34. Tipo solicitud	Cód.
1	FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA CR 80 H 52 SUR 17	COMPUTADOR	3	FV	1	200	AUTORIZACIÓN	1
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								

AUTORIZADO