FORMATO PARA EL RECAUDO DE CONCEPTOS VARIOS

SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA DE BOGOTÁ D.C.
DIRECCIÓN DISTRITAL DE TESORERÍA
SUBDIRECCIÓN DE OPERACIÓN FINANCIERA
OFICINA GESTIÓN DE INGRESOS
NIT. 899.999.061-9

Fecha de diligenciamiento: 2026 (AÑO) 08 (MES) 19 (DÍA)

1. INFORMACIÓN DE LAS ENTIDADES:

ENTIDAD DISTRITAL QUE ORDENA EL PAGO: Secretaria Distrital De Integracion Social

ENTIDAD DISTRITAL A LA CUAL SERÁN ASIGNADOS LOS RECURSOS: Secretaria Distrital De Integracion Social

2. INFORMACIÓN DEL PAGO:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- ICBF

IDENTIFICACIÓN No.: 899999239 ☐ C.C. ☑ NIT ☐ C.E. ☐ Otro Cual ?:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO FIJO: CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

3. INFORMACIÓN DEL PAGO:

CONCEPTO A PAGAR: (Nombre del concepto al cual la Dirección Distrital de Tesorería debe efectuar la legalización de los recursos recibidos) ABONO 11/08/2026 CTA SUD 5540,CUARTO DESEMBOLSO VIGENCIA 2025 Y Modificación No. 2 del Convenio InteradministrativoNo. SDIS 11318-2025 – ICBF 11022842025.CORREO 12/08/2026

FECHA LÍMITE DE PAGO:
De obligatorio diligenciamiento para:
-Multas de la Secretaría Distrital de Movilidad-Acuerdos de Pago - Comisarías de Familia.

CANTIDAD DE FOTOCOPIAS (CUANDO APLIQUE):

No. DE ACTO OFICIAL: **(Anexar Acto Oficial que soporta el pago)**

VALOR: $ 4.574.902.584 I V A: $ SANCIÓN: $

INTERESES: $ BASE GRAVABLE: $ TARIFA %:

TOTAL A PAGAR: $ 4.574.902.584

4. FORMA DE RECAUDO:

ABONO EN CUENTA BANCARIA DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE TESORERÍA: ☐ CONSIGNACIÓN BANCARIA ☒ TRANSFERENCIA BANCARIA

BANCO DE OCCIDENTE - CUENTA DE AHORROS (NOMBRE DEL BANCO REAUDADOR)

256963778 (NÚMERO DE CUENTA BANCARIA)

11/08/2026 (FECHA DE CONSIGNACION DE LOS RECURSOS (AÑO / MES / DÍA))

OBSERVACIONES (Describa el detalle del pago efectuado: vigencia al que corresponde, periodo, número de convenio o contrato interadministrativo, entre otros):

5. RESPONSABLE (Según sea el caso):

Datos del funcionario de la Entidad Pública o Privada que autorizó el pago:

Nombre:	Elizabeth Cano Ruiz
Cargo:	Profesional Universitario
Área:	Cuentas - SDIS
Correo electrónico:	ecano@sdis.gov.co
Celular:	3002165703

Datos del ciudadano que efectuó el pago:

Nombre:	
Número de identificación:	
Dirección:	
Correo electrónico:	
Celular:	

107-F.01 V12