FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2022

ORDEN DE PAGO

No: 226259

Usuario Dilig: JA3SANCHEZ
Fecha de Impresión: 17/02/2023
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	21-DEC-22

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	RAUL ENRIQUE TUNTAQUIMBA MESA	Regimen:	SIMPLIFICADO		
Dirección:	CL 23 D 112 69	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	1016046926	Banco/Sucursal:	SCOTIABANK COLPATRIA S.A.	Cuenta No/Clase:	001562024401/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN	No:	4070714	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO4070714-PL SP_VIG - DICIEMBRE 2022 -PERIODO DE:01-dic 30-dic-2022

Tipo de Orden de Pago: VIGENCIA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-16-01-09-78281901086-1020051	01	12	$5.207.190,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-50-01-01-01	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
5691	O2-3-01-16-01-09-78281901086-1020051	5656	Contratacion del Recurso Humano	$5.207.190,00

VR BRUTO	CINCO MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL CIENTO NOVENTA PESOS	$5.207.190,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$5.207.190,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$5.207.190,00	2-4-36-90-0003	$26.036,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$5.207.190,00	2-4-36-90-0007	$104.144,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$4.602.590,00	2-4-36-27-0001	$35.256,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12	OTROS DISTRITO

TOTAL DESCUENTOS		$165.436,00
VALOR NETO A GIRAR	CINCO MILLONES CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS	$5.041.754,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

JAZMIN ALEXANDRA SANCHEZ ARISTIZABAL
GESTION DE PAGOS

EDSON ERNESTO ROJAS BAYONA
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos