| IFINORTE | MACROPROCESO SOPORTE | MS-GF-CDE | |
|---|---|---|---|
| | PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | FECHA 03-05-2024 | VERSION 4 |
| | COMPROBANTE DE EGRESO | Pagina 1 de 1 | |

**Vigencia:** 2024 **Período:** 7 **Fecha** 18/07/2024 **Consecutivo:** 00000907

**Nombre Tercero:** ANA CRISTINA SANCHEZ NINO

**Identificacion:** 60385296

**Deposito:**

**Cuenta Bancaria:** BBVA CTA AHORRO 8430001371 RECURSOS PROPIOS IFINORTE - Cuenta de

**OP Cons presupuestal:** 00000407 **OP Cons No presupuestal:**

**Numero cheque:**

**Medio de Pago:** TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

**Descripción:** ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO CANCELACIÓN 3 Y ULTIMO PAGO PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS 12 DE JUNIO AL 11 DE JULIO DE 2024, CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES NRO IFI-CPS-043-2024 PARA REALIZAR BAJO SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA EL SEGUIMIENTO TECNICO A LOS PROCESOS PRODUCTIVOS QUE ADELANTA EL INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE NORTE DE SANTANDER - IFINORTE Y DE LOS FONDOS PRODENOR Y FORTALECERNOS.

| Tercero | Concepto | Valor |
|---|---|---|
| ANA CRISTINA SANCHEZ NINO | Honorarios | 2,500,000.00 |

DEDUCCIONES

| CODIGO | NOMBRE | VALOR BASE | % | VALOR RETENIDO |
|---|---|---|---|---|
| 27 | Estampilla PRODesarrollo | 2,500,000 | 1.00 | 25,000.00 |
| 28 | Estampilla Profronterizo | 2,500,000 | 1.00 | 25,000.00 |
| 29 | Estampilla ProAdulto Mayor | 2,500,000 | 3.00 | 75,000.00 |
| 30 | Estampilla ProCultura | 2,500,000 | 0.80 | 20,000.00 |
| 31 | Estampilla Pro Hospital Erasmo Meoz | 2,500,000 | 2.00 | 50,000.00 |
| 32 | Estampilla Pro academico y cientifico | 2,500,000 | 1.00 | 25,000.00 |

**Total deducciones:** 220,000.00

**TOTAL** 2,280,000.00

**RETENCION** 0.00

**NETO** 2,280,000.00

**Firma de quien recibe:**

Elaboro: KELLY Aprobo: Reviso:

Imprimió: KELLY SOFIA PABON PARRA



http://www.opecolombia.com

| IFINORTE | MACROPROCESO: SOPORTE | MS-GF-RES | |
|---|---|---|---|
| | PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | FECHA 11-12-2019 | VERSIÓN 2 |
| | RESOLUCION | Pagina 1 de 1 | |

# Resolucion Orden De Pago N° : 00000407

## DE : 18/07/2024

**El Gerente General del Instituto Financiero de Norte de Santander, y en uso de sus facultades legales**

**Resuelve :**

Articulo Primero: Ordenar el

**Orden de Pago N° :** 00000407 **Fecha Orden de Pago :** 18/07/2024

**Disponibilidad Presupuestal N° :** 00000136 **Fecha Disponibilidad Presupuestal :** 04/04/2024

**Tercero :** ANA CRISTINA SANCHEZ NINO

**Nit o C.C. :** 60385296

**Registro Presupuestal N° :** 00000160 **De Fecha :** 11/04/2024

**Objeto :** ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO CANCELACIÓN 3 Y ULTIMO PAGO PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS 12 DE JUNIO AL 11 DE JULIO DE 2024, CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES NRO IFI-CPS-043-2024 PARA REALIZAR BAJO SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA EL SEGUIMIENTO TECNICO A LOS PROCESOS PRODUCTIVOS QUE ADELANTA EL INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE NORTE DE SANTANDER - IFINORTE Y DE LOS FONDOS PRODENOR Y

**Una vez efectuados los descuentos correspondientes el valor a pagar es:**

**Valor total :** 2,280,000

GERENTE GENERAL (E)

# ORDEN DE PAGO No. 00000407

**FECHA:** 18/07/2024

**A FAVOR DE:** ANA CRISTINA SANCHEZ NINO **NIT:** 60385296

**CONCEPTO:** ANA CRISTINA SANCHEZ NIÑO CANCELACIÓN 3 Y ULTIMO PAGO PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS 12 DE JUNIO AL 11 DE JULIO DE 2024, CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES NRO IFI-CPS-043-2024 PARA REALIZAR BAJO SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA EL SEGUIMIENTO TECNICO A LOS PROCESOS PRODUCTIVOS QUE ADELANTA EL INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE NORTE DE SANTANDER - IFINORTE Y DE LOS FONDOS PRODENOR Y FORTALECERNOS.

**REGISTRO PRESUPUESTAL No :** 00000160 11/04/2024

**NRO.CONTRATO:** **DURACION:** **TIPO:** CONSTITUCION OP (GASTOS DIFERENTES NOMINA)

**CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:**

| RUBRO PRESUPUESTAL | SUBCLASIFICADOR PRESUPUESTAL | VALOR |
|---|---|---|
| 2.1.2.02.02.-009 - Servicios para la comunidad, sociales y personales | 2.1.2.02.02.009.02 - Honorarios | 2,500,000.00 |

**DEDUCCIONES**

| Código | Nombre | Valor Base | % | Valor Retenido |
|---|---|---|---|---|
| 27 | Estampilla PRODesarrollo | 2,500,000 | 1.00 | 25,000.00 |
| 28 | Estampilla Profronterizo | 2,500,000 | 1.00 | 25,000.00 |
| 29 | Estampilla ProAdulto Mayor | 2,500,000 | 3.00 | 75,000.00 |
| 30 | Estampilla ProCultura | 2,500,000 | 0.80 | 20,000.00 |
| 31 | Estampilla Pro Hospital Erasmo Meoz | 2,500,000 | 2.00 | 50,000.00 |
| 32 | Estampilla Pro academico y cientifico | 2,500,000 | 1.00 | 25,000.00 |

**Total deducciones:** 220,000.00

**TOTAL A PAGAR:** 2,280,000.00

**VIGENCIA:** 2024

**VALOR:** DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS 00/100 M. C/TE.

Dalgy B. Flores

DALGY BRIGITTE FLOREZ ACEVEDO

SUBGERENTE GENERAL AREA FINANCIERA Y DE MERCADEO

BBVA

Net Cash

# Detalle Fichero

23/Jul/24 10:43:57

## Información del fichero

| | | | |
|---|---|---|---|
| Clave Empresa: | PROVEEDORES | Cuenta de Cargo: | AH - 00130843000200001371 |
| F.de proceso: | 18-07-2024 | Nombre Fichero: | NA C SANCHEZ |
| Referencia: | DVP 18/07/2024 | Órdenes: | 1 |
| Producto: | Pagos a Proveedores | Importe Total: | 2.280.000,00 |

| BENEFICIARIO | IDENTIFICACIÓN | CUENTA BENEFICIARIA | BANCO | IMPORTE (COP) | FORMA DE PAGO | MOTIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ANA CRISTINA SANCHEZ NINO | 0000000603852960 | 0321000200135196 | 0013 - BBVA COLOMBIA | 2.280.000,00 | Abono/Cargo cuenta | AUTORIZADO |

BBVA

**BBVA COLOMBIA**
**NIT 860.003.020-1**

**CERTIFICA**

Que **ANA CRISTINA SANCHEZ NI?O** identificado(a) con **cédula de ciudadanía** número **60.365.296** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130321000200135196** aperturada el **24 de octubre de 2008**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **321135196**
10 dígitos: **0321135196**
16 dígitos: **0321000200135196**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **19** de **febrero** de **2024** a las **11:30**. con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA

FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Powered by CamScanner