Usuario Ordenó
PRAMIREZ
CE2399

MUNICIPIO DE EL SANTUARIO

NIT 890983813-8

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2024-2446

Fecha/Estado
25/09/2024 **PAGADO**

Comprobante: 002 : CAUSACION DE GASTOS

TIPO PAGO: **Otros Pagos** **CONTRATO:** **329**

PAGADO A: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN ,Id: 890980313

DESCRIPCIÓN: ATENCION INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, EN CONDICION DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO. FACTURA FE 141 DEL 30/08/2024

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 19,828,800.00 **Vlr Deducc.:** 1,407,845.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **18,420,955.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
1057	1077	118	2	2.3.2.02.02.009.41.4104.1.04:ECB CENTRO BIENESTAR DEL ANCIANO 30% ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 1.4 (023)		$19,828,800.00

TOTAL: **$19,828,800.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
SERVICIOS PERSONA JURIDICA Y PN OBL	4	$19,828,800	$793,152	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL	1	$19,828,800	$198,288
ESTAMPILLA PROCULTURA	1.5	$19,828,800	$297,432	RETEICA SIN ESTABLECIMIENTO CIAL	0.6	$19,828,800	$118,973

TOTAL Deducibles: **$1,407,845.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

JOHANA GIRALDO GARCIA
SECRETARIA DE HACIENDA

MARTIN ALBERTO DUQUE
ALCALDE MUNICIPAL

YURI ANDREA GIRALDO GIRALDO
TESORERO