FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2024

ORDEN DE PAGO

No: 413531

Usuario Dilig: AMPRADA
Fecha de Impresión: 27/09/2024
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	03-SEP-24

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	RAUL ESTEBAN CAICEDO BUITRAGO	Regimen:	No Responsable		
Dirección:	TV 78 D 10 B 50	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	1010204063	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	006890294116/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN	No:	6626591	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO6626591-PLANILLA OGI_VIGENCIA-AGOSTO 2024-PERIODO DE:15-ago 30-ago-2024

Tipo de Orden de Pago: VIGENCIA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-17-019-06-20240141-175180051	01	12013	$2.278.933,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-01-01-001	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
3411	O2-3-01-17-019-06-20240141-175180051	3782	Contratacion del Recurso Humano	$2.278.933,00

VR BRUTO	DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS	$2.278.933,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$2.278.933,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$2.278.933,00	2-4-36-90-0007	$45.579,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$2.014.233,00	2-4-36-27-0001	$15.429,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$2.278.933,00	2-4-36-90-0003	$11.395,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12013	APORTE ORDINARIO

TOTAL DESCUENTOS		$72.403,00
VALOR NETO A GIRAR	DOS MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS	$2.206.530,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

ANGEL MIGUEL PRADA JIMENEZ
GESTION DE PAGOS

YOLANDA PATRICIA VALDERRAMA CORTES
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos