Usuario Ordenó
PRAMIREZ
CE3520

MUNICIPIO DE EL SANTUARIO

NIT 890983813-8

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2024-3587

Fecha/Estado
19/12/2024 **PAGADO**

Comprobante: 002 : CAUSACION DE GASTOS

TIPO PAGO: **Otros Pagos** **CONTRATO:** **565**

PAGADO A: GESTION EMPRESARIAL DEL ORIENTE ,Id: 901118229

DESCRIPCIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LAS ACTIVIDADES DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN DE LA SECRETARÍA DE PROTECCION SOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y ADULTO MAYOR. FACTURA FE 196

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 59,506,000.00 **Vlr Deducc.:** 4,975,502.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **54,530,498.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
1811	1875	115-123	2	2.3.2.02.02.009.FLS.2.1905.3.03:RES	DPTO S202406042087 MUJERES - LGTBIQ+ (24-044)	$8,579,000.00
1811	1875	115-123	2	2.3.2.02.02.009.FLS.2.1905.3.04:RES	DPTO S202406042087 INC DISCAPACIDAD (24-044)	$1,579,000.00
1811	1875	115-123	2	2.3.2.02.02.009.FLS.2.1905.3.05:RES	DPTO S202406042087 ZOONOSIS (24-044)	$49,348,000.00

TOTAL: **$59,506,000.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
SERVICIOS PERSONA JURIDICA Y PN OBL	4	$50,005,042	$2,000,202	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL	1	$50,005,042	$500,050
RETENCION IVA 15%	15	$9,500,958	$1,425,144	ESTAMPILLA PROCULTURA	1.5	$50,005,042	$750,076
RETEICA SIN ESTABLECIMIENTO CIAL	0.6	$50,005,042	$300,030				

TOTAL Deducibles: **$4,975,502.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

GLORIA EMILSE GARCIA ARBELAEZ
SECRETARIA DE HACIENDA

MARTIN ALBERTO DUQUE
ALCALDE MUNICIPAL

YURI ANDREA GIRALDO GIRALDO
TESORERA