MUNICIPIO DE FILANDIA

890001339-5

COMPROBANTE DE EGRESO No. 03337

FECHA viernes, 27 diciembre, 2024 VALOR OP 1.932.000,00 **VALOR NETO 1.477.300,00**

PAGADO A CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN E 901560462

CONCEPTO PS 008 2024 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA REALIZAR EXAMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y EXAMENES MÉDICOS ESPECIFICOS SEGÚN

LA SUMA DE UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS

PÁGUESE A: CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CODIGO	DÉBITOS	CRÉDITOS	CHEQUE	CUENTA	BANCO
11100601	0,00	1.477.300,00		4-5445-302254-5	Banco Agrario de Colombia
24010101	1.477.300,00	0,00			
	1.477.300,00	**1.477.300,00**			

SECRETARIA DE HACIENDA

ORDERNADOR DEL GASTO

RECIBÍ

C.C./NIT.

REVISADO

IMPRESO viernes, 27 diciembre, 2024 10:44:19a. m. PAG. 1 DE 1

MUNICIPIO DE FILANDIA

890001339-5

ORDEN DE PAGO

PAG. 2 1

NRO. 3383

FECHA 2024/12/23

BENEFICIARIO **CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** NIT **901560462** DV **1**

VALOR **UN MILLسN NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS MCTE. $1.932.000,00**

CONCEPTO **PS 008 2024 PRESTACIسN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA REALIZAR EXAMENES MؤDICOS OCUPACIONALES Y EXAMENES MؤDICOS ESPECIFICOS SEGєN FACTORES DE RIESGO PARA FUNCIONARIOS DE PLANTA DEL MUNICIPIO DE FILANDIA**

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

RUBRO	DEPEND	RECURSO	RP	REG	CP Doc	VALOR
2.1.2.02.02.008.83113_20 Servicios de consultoría en administración del recurso humano - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción Ingresos Corrientes de Libre Destinación	ADMINISTRACION CENTRAL	Ingresos Corrientes de Libre Destinación	2106	3115	8 2024	1.932.000,00

2254-5 BA

TOTAL **1.932.000,00**

CONTABILIDAD

CÓDIGO	DÉBITO	CRÉDITO
13050801	0,00	9.700,00
13058801	0,00	77.000,00
13058802	0,00	29.000,00
13058803	0,00	39.000,00
13110104	0,00	19.000,00
24010101	0,00	1.477.300,00
24072202	0,00	39.000,00
24072203	0,00	29.000,00
24360302	0,00	213.000,00
51117903	1.932.000,00	0,00
TOTAL	**1.932.000,00**	**1.932.000,00**

DESCUENTOS

DESCRIPCIÓN	VALOR
Estampilla Pro-Anciano	77.000,00
Estampilla Pro-Cultura	29.000,00
Estampilla Pro-Hospital	39.000,00
Estampilla Pro-Universidad	29.000,00
Rete Honorarios PJ	213.000,00
Rete Industria y Comercio	9.700,00
Tasa Pro-Deporte	19.000,00
Estampilla Justicia Familiar	39.000,00
TOTAL	**454.700,00**

ANEXOS

DESCRIPCIÓN	NUMERO	FOLIOS

VALOR ORDEN	**1.932.000,00**
DESCUENTOS	**454.700,00**
NETO A PAGAR	**1.477.300,00**

Elaboró CRISTIAN GIOVANY

MUNICIPIO DE FILANDIA

890001339-5

ORDEN DE PAGO

PAG. 2

NRO. 3383

FECHA 2024/12/23

BENEFICIARIO **CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** NIT **901560462** DV **1**

VALOR **UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS MCTE. $1.932.000,00**

CONCEPTO **PS 008 2024 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA REALIZAR EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES Y EXAMENES MEDICOS ESPECIFICOS SEGEN FACTORES DE RIESGO PARA FUNCIONARIOS DE PLANTA DEL MUNICIPIO DE FILANDIA**

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

RUBRO	DEPEND	RECURSO	RP	REG	CP	Doc	VALOR

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

PAGADO POR

REVISADO POR

Certificamos que para el pago de la presente orden se han cumplido todas las etapas precontractuales y contractuales, los documentos soportes se encuentran en sus debidas carpetas

Elaboró CRISTIAN GIOVANY