

**PAGO CON O SIN FLUJO DE EFECTIVO**

No. **1400.50.5.2024 - 10738**

**MUNICIPIO YOPAL**

**NIT. 891.855.017-7**

**INFORMACION DEL PAGO**

|                       |                  |                        |            |                         |                           |
|-----------------------|------------------|------------------------|------------|-------------------------|---------------------------|
| <b>PAGO No:</b>       | 24 - 10738       | <b>FECHA DEL PAGO:</b> | 19/11/2024 | <b>CONSTITUCION No:</b> | 24 11085                  |
| <b>BENEFICIARIO:</b>  | KEVIN MIER LOPEZ |                        |            | <b>NIT/ CC:</b>         | 1118538187                |
| <b>VALOR A PAGAR:</b> | 3.281.000,00     |                        |            | <b>TRANSFERENCIA:</b>   | TRANSFERENCIA ELECTRONICA |

**VALOR EN LETRAS:** TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y MIL PESOS

**CONCEPTO:** DESARROLLAR ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL A TRAVES DE LA TERAPIA FISICA EN LOS CENTROS VIDA DE LA COMUNA II, IV Y CENTRO VIDA DEL CORREGIMIENTO DE MORICHAL PARA EL FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE YOPAL.....PRIMER PAGO CONTRATO 3214/2024 SEGUN ACTA PARCIAL N° 1....ACTA DE INICIO....10 FOLIOS....

**PRESUPUESTO**

| RUBRO PRESUPUESTAL    | NOMBRE DEL RUBRO                                                                             | CODIGO FUENTE | NOMBRE DE LA FUENTE                             | VALOR   |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------|---------|
| 2.3.2.02.02.009.41.15 | Servicio de atención y protección integral al adulto mayor (Producto principal del proyecto) | 1.3.3.3.20.02 | RB Superávit Fiscal Estampilla Pro adulto mayor | 3800000 |

**TOTAL PRESUPUESTO:** 3.800.000,00

**CONTABILIDAD**

| CUENTA          | NOMBRE DE LA CUENTA                               | CENTRO DE COSTOS | NIT/CC     | TERCERO          | BASE | DÉBITO  | CRÉDITO |
|-----------------|---------------------------------------------------|------------------|------------|------------------|------|---------|---------|
| 1.1.10.06.05.39 | Bancolombia 363-4962073-6 Estampilla Adulto Mayor | 01               | 1118538187 | KEVIN MIER LOPEZ | 0    | 0       | 3281000 |
| 2.4.01.02.07    | Sec Desarrollo Social                             | 01               | 1118538187 | KEVIN MIER LOPEZ | 0    | 3281000 | 0       |

**TOTAL A PAGAR:** 3.281.000,00

*Heiler*

iya.yazmin.molina  
ELABORO

PREPARADOR SUCURSAL

HEILER EFREN FUENTES REYES  
APROBO

|                                             |                  |                           |
|---------------------------------------------|------------------|---------------------------|
| FIRMA Y/O SELLO DEL BENEFICIARIO<br>NIT/CC: | TRANSFERENCIA    | TRANSFERENCIA ELECTRONICA |
|                                             | CUENTA BANCARIA: |                           |
|                                             | FECHA:           | 19/11/2024                |
|                                             | VALOR A PAGAR:   | \$ 3.281.000,00           |

CÓDIGO: AP2-F111

VERSIÓN: 04

FECHA DE APROBACIÓN: 01/10/2024