Usuario Pago:
ACARDONA
5137

MUNICIPIO DE SONSON
NIT 890980357-7
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2024-04985

Fecha de Pago: 23-12-2024 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SONSON ,Id: 890980003

DESCRIPCIÓN: INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACION N. 06 DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N. 004-2024 MAS ADICION, CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES DESTINADOS AL PLAN MUNICIPAL DE SALUD PUBLICA E INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SONSON 2024.

Otros:

Tipo Pago
PGNOR

Doc. Ref. : FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N. FHE 151850

Vlr Bruto: 58,684,008.00 **Vlr Deducc.:** 2,464,728.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 56,219,280.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
7	BANCOLOMBIA	67208287456	26	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SONSC	$56,219,280.00
				Total:	**$56,219,280.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
ESTAMPILLA PRÓ-HOSPITAL 1%	1	$58,684,008	$586,840	PRO DEPORTE Y RECREACION	1.2	$58,684,008	$704,208
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	2	$58,684,008	$1,173,680				

TOTAL Deducibles: **$2,464,728.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

YESICA PAOLA MONTOYA OCAMPO
TESORERA

BENEFICIARIO

MUNICIPIO DE SONSON

NIT 890980357-7

Usuario Ordenó
MGALVIS

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2024-5137

Fecha/Estado
17/12/2024 ORDENAI

Comprobante: 06 : CAUSACION GTO DESDE ORDEN DE PAGO

TIPO PAGO: Otros Pagos **CONTRATO:** SOLICITUD SAL

PAGADO A: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SONSON ,Id: 890980003

DESCRIPCIÓN: INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACION N. 06 DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N. 004-2024 MAS ADICION, CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCION DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES DESTINADOS AL PLAN MUNICIPAL DE SALUD PUBLICA E INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SONSON 2024.

Doc. Ref. : FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N. FHE 151850

BANCOLOMBIA - Tipo de Cuenta: CO - Nro.: 67256301198

Vlr Bruto: 58,684,008.00 **Vlr Deducc.:** 2,464,728.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 56,219,280.00

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
2526	2505	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.03	DIMENSION 1 (VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES)	$6,300,000.00
2526	2505	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.04	DIMENSION 2 SALUD MENTAL Y COMUNITARIA	$21,732,714.00
2526	2505	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.05	DIMENSION 3 (SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL)	$9,936,951.00
2526	2505	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.06	DIMENSION 4 (SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS)	$4,717,112.00
2526	2505	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.07	DIMENSION 5 (VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES)	$1,377,500.00
869	835	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.08	DIMENSION 6 SALUD AMBIENTAL	$2,365,646.00
2526	2505	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.09	DIMENSION 7 (SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES)	$4,559,778.00
869	835	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.10	DIMENSION 8 (SALUD Y ÁMBITO LABORAL)	$1,077,000.00
869	835	1.2.4.2.02.008	2	2.3.2.02.02.009.01.11	TRANSVERSAL 1 GESTION DIFERENCIAL POBLACIONES VULNERABLES	$6,617,307.00

TOTAL: $58,684,008.00

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1%	1	$58,684,008	$586,840	PRO DEPORTE Y RECREACION	1.2	$58,684,008	$704,208
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	2	$58,684,008	$1,173,680				

TOTAL Deducibles: $2,464,728.00 **TOTAL no Deducibles:** $0.00

ANDREA HINCAPIE HERRERA
SECRETARIA DE HACIENDA

ORDENADOR DE GASTO