Fecha : 06/06/2025 **$** 677.811,00

Paguese a: COMITE PRIVADO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ

La Suma de: SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE GIRARDOTA

Nit: **890980807-1**

COMPROBANTE DE EGRESO No.2096

Fecha : 06/06/2025

Documento 10 COMPROBANTE DE EGRESO

No. de Orden 1792 **No. Causación** 1792

Detalle BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN HOGARES DE PASO MODALIDAD FAMILIA PARA LA PROTECCIÓN Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CONDICIONES DE AMENAZA O VULNERACIÓN DE DERECHOS DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA"

Tp	Contable	Nombre Cuenta	Uni	Dep	Articulo	Fondo	Base	D/C	Valor
G	55070549	Programa de protec. a la infancia,	04	01	2.3.2.02.02.009-1217-001	001	0,00	D	740.336,00
R	24362502	Imp. A las ventas retenido 15%					118.204,00	C	17.731,00
R	13058802	Estampilla Adulto Mayor 3%					622.131,00	C	18.664,00
R	13058801	Estampilla Procultura Amanda V.					622.131,00	C	3.111,00
R	24079013	Estampillas Prohospitales Pùblicos					622.131,00	C	6.221,00
R	24072201	U DE A					622.131,00	C	3.111,00
R	24079020	Tasa Pro Deporte 1.5%					622.131,00	C	9.332,00
R	24909014	Industria y Comercio					622.131,00	C	4.355,00
P	24010102	Adquisiciòn de Servicios					0,00	C	677.811,00

Bancos

No.	Ban	Nombre Banco	Contable	Cod	Nombre Cuenta	Numero	Cheque	Valor
1	09	BANCOLOMBIA	11100548	002	F001 BANCOLOMBIA (Fondo Com	10430873921	0	677.811,00

Pago Electrónico

Banco

Cuenta

Dia Envio

Lote 0

Valor Orden de Pago	**740.336,00**
Valor Deducciones	**62.525,00**
Valor a Pagar	**677.811,00**

TESORERO (A)

RECIBI

C.C.

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE GIRARDOT
NIT: 890980807
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: OP1792
Secuencia: ak
Número de cuenta a debitar: 10430873921

Fecha: 05-06-2025 **Hora:** 10:20:19
Fecha de Generación: 05-06-2025

Fecha de envío del pago: 03-06-2025
Fecha para Procesar el pago: 03-06-2025

Impreso por: AlbeiroMazo70

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	***Registros Rechazados:*** *0*	***Registros Pendientes:*** 0
Valor Total del Pago: $677,811.00	**Valor Registros Procesados:** $677,811.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00698094204	Corriente	890980942	COMITE PRIVADO DE	677,811.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	03-06-2025

MUNICIPIO DE GIRARDOTA

Nit: 890980807-1

Fecha de Reporte 30/05/25
Hora Reporte 07:48:41
Pagina : 1

ORDEN DE PAGO

VIGENCIA ACTUAL

Número : 1792 Certificado : 203 Compromiso: 387 Aut.Pago: 0 Doc. N/A 0 / /

Beneficiario : 890980942 COMITE PRIVADO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ Fecha : 30/05/2025

Detalle : BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN HOGARES DE PASO MODALIDAD FAMILIA PARA LA PROTECCIÓN Y EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CONDICIONES DE AMENAZA O VULNERACIÓN DE DERECHOS DEL MUNICIPIO DE GIRARDOTA"

Sec.	Dep	Articulo	Nombre de Articulo	Fondo	Valor
04	01	2.3.2.02.02.009-1217-001	Atención, Protección y Garantía de Derecho a Niños, N	001	740.336,00

GP → $677.811

Total Presupuesto	740.336,00

Facturas

Numero	Fecha Factura	Vencimiento	Valor	Descuento	Iva	Valor
1631	30/05/2025	30/05/2025	622.131,09	0,00	118.204,91	740.336,00

Total Facturas	740.336,00

Valor En Letras

SETECIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

V°B° Presupuestal

CONTABILIZADO

V°B° Contabilidad

ALCALDÍA DE
GIRARDOTA

REVISIÓN FORMALIDADES OFICINA JURÍDICA CUENTA DE COBRO

REQUISITOS ORDEN DE PAGO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
PRIMER PAGO		
CONTRATISTA: COMITÉ PRIVADO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ "PAN"		CUENTA No: 01
VALOR: $ 740.336,00		
DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
COPIA CDP	X	
COPIA RP	X	
CERTIFICADO DE RECIBO A CONFORMIDAD DEL SUPERVISOR - ORIGINAL	X	
FACTURA ORIGINAL O CUENTA DE COBRO	X	
INFORME DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA ORIGINAL	X	
INFORME DE ACTIVIDADES ORIGINAL	X	
RUT ACTUALIZADO	X	
SI ES PERSONA NATURAL: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. **SI ES PERSONA JURÍDICA**: CERTIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CON LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES Y PLANILLA DE PAGO DEL MES CORRESPONDIENTE (SE REQUIEREN LAS DOS).	X	
CERTIFICADO DE RETENCION EN LA FUENTE		X
CERTIFICACIÓN BANCARIA	X	

Revisión
Secretaría de GOBIERNO Y DERECHOS HUMANOS Nombre Responsable JOAQUÍN HERNÁNDEZ Firma

Revisión Oficina Jurídica _____ Firma

(+57) 4 3224299
contactenos@girardota.gov.co
Centro Administrativo Simón Bolivar
Cra. 15 N°6-35 Código Postal 051030 Girardota- Antioquia