

	MUNICIPIO DE ANAPOIMA		Código:	2025
	890680097-1		Versión:	
			Página: 1 de 1	

COMPROBANTE DE EGRESO Nro: EGR - 2025000643
Nit: 890680097-1

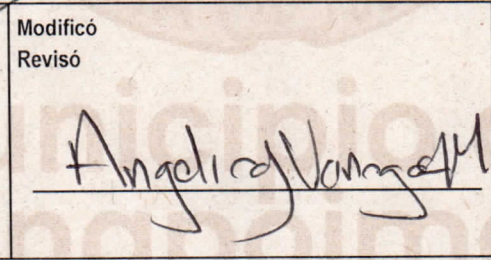
jueves, 29 de mayo de 2025			
COMPROBANTE AFECTADO	COM	2025000535	29-may.-25

1. DATOS DEL BENEFICIARIO						
NOMBRE	GARZON LUNA LUIS GABRIEL		CC o NIT	1072960958	DV	1
DIRECCION			TELEFONO			
BANCO	Davivienda	CUENTA	0570002170080044	TIPO CUENTA	CUENTA AHORROS	
CHEQUE No	PAGO ELECTRONICO		VALOR PAGO	2,789,999.00		

DESCRIPCION	PAGO PARCIAL CPS No. 085 DEL 19 DE FEBRERO DE 2025 // ACTA DE AUTORIZACION DE PAGO 02 DE 26/05/2025// CUENTA DE COBRO 02/2025// PERIODO DE PAGO DEL 21 DE MARZO AL 20 DE ABRIL DE 2025// PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA EL PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE ANAPOIMA					
SON	DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS MC.					

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE					RETENCIONES		
CUENTA	RUBRO PPTAL	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS	TIPO	BASE	%
1110060211		Bancolombia Cla 384-375670-66 S.G.P / Sist. Gral de S.S.S Salud Pública Colectiva - código 25035	00.00	2,789,999.00			
41057601	1.1.01.02.300.55	Pro cultura	00.00	61,000.00	ESTAMPIL	3,000,000.00	2.000
41057605	1.1.01.02.300.01	Adultor mayor	00.00	120,000.00	ESTAMPIL	3,000,000.00	4.000
41050802	1.1.01.02.200.03	Imp. industria y comercio Actividad de Servicios	00.00	29,001.00	I.C.A.	3,000,000.00	1.000
249055	2.3.19.1903031.20242503 50046	Servicios	3,000,000.00	00.00			
SUMAS IGUALES			3,000,000.00	3,000,000.00			

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA					
CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	DEPENDENCIA	VALOR
2025000193	2025000137	2.3.19.1903031.202425035004 6.MT020.230301	FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE ANAPOIMA . FUENTE: 230301-ONCE DOC. SGP SALUD PUBLICA	SECRETARÍA PARA EL DESARROLLO Y LA EQUITAD SOCIAL	3,000,000.00
MT020 Realizar anualmente 1 estrategia de vigilancia de eventos de interés en salud publica del Municipio					
TOTAL PRESUPUESTO					3,000,000.00

Elaboro: ORFELINA DIAZ SERRANO	Modificó	Firma y Sello Beneficiario
Aprobó	Revisó	
		
ALCALDE MUNICIPAL		c.c ó Nit