



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO**  
**Secretaría de Hacienda - Subsecretaría de Tesorería**  
**NIT 890102006-1**

**COMPROBANTE EGRESO No. 202411364**

Fecha: 23/09/2024

Fecha Elaboración: 23/09/2024 11:46:28 AM

Tercero:	<b>SERRANO SIERRA MIGUEL RAMON</b>			C.C o Nit:	<b>72129494-2</b>
Dirección:	<b>CR 52 92 43 BRR RIOMAR</b>				
Forma Pago:	<b>Transferencia</b>	Nro Cuenta:	<b>91229966192</b>	Banco:	<b>7 BANCO COLOMBIA</b>
				Tipo Cuenta:	<b>AHORROS</b>
Pagado a:	<b>SERRANO SIERRA MIGUEL RAMON</b>				
Orden Pago Nro:	<b>2024007954</b>	Acta parcial 1 prestacibn de servicios de apoyo a la gestibn para acompañar, asistir y complementar los diferentes procesos de la secretaría de salud del departamento del atlántico. Por el periodo comprendido entre el 15 de agosto al 16 de septiembre del 2024, de acuerdo con la clausula Sera del Contrato No. 202401684 .			
Observación:					
Banco:					
Cuenta:	<b>23 BANCO OCCIDENTE</b>				
Quantía:	<b>800-92052-2 Depto del Atlco -Otros Gstos en Salud - Funcionamiento</b>				<b>AHORROS</b>
	<b>3.593.600,00</b>	<b>Tres Millones Quinientos Noventa Y Tres Mil Seiscientos Pesos M/Cte.</b>			

IMPUTACION CONTABLE EGRESO					
Cuenta	Tercero	Débitos	Créditos	Detalle	
<b>240102042</b>	<b>72129494</b>	<b>3.593.600,00</b>	<b>0,00</b>	O.P. 2024-7954 Acta parcial 1 prestacibn de servicios de apoyo a la gestibn para acompañar, asistir y complementar los diferentes procesos de la secretaría de salud del departamento del atlántico. Por el periodo comprendido entre el 15 de agosto al 16 de septiembre del 2024, de acuerdo con la clausula Sera del Contrato No. 202401684 . MIGUEL RAMON SERRANO SIERRA	
<b>CXP SERVICIOS NO PROFESIONALES</b>	<b>SERRANO SIERRA MIGUEL RAMON</b>				
<b>111006354</b>	<b>72129494</b>	<b>0,00</b>	<b>3.593.600,00</b>	O.P. 2024-7954 Acta parcial 1 prestacibn de servicios de apoyo a la gestibn para acompañar, asistir y complementar los diferentes procesos de la secretaría de salud del departamento del atlántico. Por el periodo comprendido entre el 15 de agosto al 16 de septiembre del 2024, de acuerdo con la clausula Sera del Contrato No. 202401684 . MIGUEL RAMON SERRANO SIERRA	
<b>BANCO DE OCCIDENTE CUENTA 800-92052-2</b>	<b>SERRANO SIERRA MIGUEL RAMON</b>				
		<b>3.593.600,00</b>	<b>3.593.600,00</b>		

Elaborado por: **MIRIAM ELENA PLATA PLATA**

**MIRIAM ELENA PLATA PLATA**



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO  
Nit 890102006-1

**ORDEN DE PAGO**

NRO INT 114814

**ORDEN DE PAGO No. 7954 De 19/09/2024 Por 4.000.000,00**

Acta parcial 1 prestación de servicios de apoyo a la gestión para acompañar, asistir y complementar los diferentes procesos de la secretaria de salud del departamento del atlántico. Por el periodo comprendido entre el 15 de agosto al 16 de septiembre del 2024, de acuerdo con la cláusula Sera del Contrato No. 202401684.

ACTA No. 5428 de 19/09/2024

A FAVOR DE: **MIGUEL RAMON SERRANO SIERRA** C.C o Nit **72129494**

BANCO: BANCO COLOMBIA TIPO CUENTA: Ahorros NRO CUENTA: 91229966192

CONTRATO DE PRESTACION No **1684** de **16/08/2024** Por **16.000.000,00**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR, ASISTIR Y COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

CUANTÍA: Cuatro Millones Pesos M/Cte. **4.000.000,00**

Impuesto	Tercero	Actividad	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor	Total deducciones
			Base	%		
ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 0.5%	72129494		4.000.000,00	0,50	20.000,00	406.400,00
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO 1%	72129494		4.000.000,00	1,00	40.000,00	
ESTAMPILLA PRO CULTURA 1%	72129494		4.000.000,00	1,00	40.000,00	
ESTAMPILLA PRO HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI 1%	72129494		4.000.000,00	1,00	40.000,00	
RETEN. FUENTE POR ICA	72129494	7490	4.000.000,00	1,16	46.400,00	
ESTAMPILLA PRO HOSPITAL 1ER Y 2DO NIVEL 1.7%	72129494		4.000.000,00	1,70	68.000,00	
ESTAMPILLA CIUDEDELA UNIVERSITARIA 1.8%	72129494		4.000.000,00	1,80	72.000,00	
ESTAMPILLA PRO ELECTRIFICACION RURAL 2%	72129494		4.000.000,00	2,00	80.000,00	

**NETO A PAGAR: 3.593.600,00**

**IMPUTACION PRESUPUESTO**

COMPROMISO 4318

Fecha. 16/08/2024

Capítulo	Artículo	Fuente Financiación	Dep. Ejecutora	Proyecto	Valor
2.3.2.02.02.008.02-OGS53-Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	22.3.2.02.02.008.02-OGS53-Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	8901-RPC - RF Rentas cedidas	13-SECRETARIA DE SALUD	230024	4.000.000,00

**Total obligación 4.000.000,00**

**IMPUTACION CONTABLE CXP**

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511180001	4.000.000,	0,	CONTRATOS SERVICIOS NO PROI ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta
410576012	0,	20.000,	PRO ADULTO MAYOR - OPS APOY ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta
410576011	0,	40.000,	PRO CULTURA - OPS APOYO A LA ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta
410576009	0,	40.000,	PRO DESARROLLO - OPS APOYO ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta
410576013	0,	40.000,	PRO HOSPITAL CARI ESE - OPS A ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta
243627001	0,	46.400,	RETE ICA POR HONORARIOS ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta
410576014	0,	68.000,	PRO HOSPITAL 1 Y 2 - OPS APOY ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta
410576008	0,	72.000,	PRO CIUDEDELA UNIVERSITARIA ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta
410576010	0,	80.000,	PRO ELECTRIFICACIÓN - OPS AP ACTA RECIBO PARCIAL 2024-5428 Acta parcial 1 presta





Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

## Consulta y Anulación de Pagos y Débitos

**Empresa:** TESORERIA DEPARTAMENTO DE  
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 890102006  
**Generado por:** RICHARD ALBERTO FONTALVO SANHCEZ

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

### Detalle

<b>Beneficiario/Cliente a Debitar</b>	MIGUEL RAMON SERRANO SIERRA	<b>Nro. Producto Destino</b>	91229966192
<b>Nro. Identificación</b>	72129494	<b>Entidad Financiera</b>	BANCOLOMBIA
<b>Tipo Producto Origen</b>	Cuenta Ahorros	<b>Nro. Comprobante</b>	000000007954
<b>Nro. Producto Origen/Recaudador</b>	800920522	<b>Forma de pago</b>	Abono a cuenta entidad ACH
<b>Fecha Pago/Débito</b>	2024/09/23	<b>Aviso al beneficiario</b>	N
<b>Fecha Transacción</b>	2024/09/23	<b>Estado de Aviso</b>	-
<b>Valor Transacción</b>	\$3,593,600.00	<b>Fecha de Aviso</b>	-
<b>Comisión</b>	\$0.00	<b>Medio Utilizado</b>	-
<b>IVA</b>	\$0.00	<b>Nro. Transacción</b>	800A3212426700SU
<b>Estado</b>	EXT	<b>Información Adicional</b>	n de servicios de apoyo a la gestibn para acompañar, asi
<b>Descripción de Estado</b>	Exitoso	<b>Fecha Cobro</b>	2024/09/23
<b>Causal de Rechazo</b>	-	<b>Nro. Factura</b>	Acta parcial 1 prestacib
<b>Nro. Control</b>	OIW004LPMO	<b>Oficina Pago</b>	-
<b>Tipo Producto Destino</b>	Cuenta Ahorros	<b>Usuario Creador</b>	DIVINA ROSA DIAZ MARTINEZ