



MUNICIPIO DE ANAPOIMA

2025

Código:

890680097-1

Versión:

Página: 1 de 1

COMPROBANTE DE EGRESO Nro: EGR - 2025001751

Nit: 890680097-1

jueves, 23 de octubre de 2025

COMPROBANTE AFECTADO COM 2025001664 23-oct.-25

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE PIERNAGORDA ROJAS ANGELICA MARIA CC o NIT 52728441 DV 1
DIRECCION CL 18 # 36 - 05 TELEFONO 8975909
BANCO Davivienda CUENTA 0550455900032414 TIPO CUENTA CUENTA AHORROS
CHEQUE No 0 VALOR PAGO 2.583.333.00

DESCRIPCION PAGO PARCIAL CPS No. 121 DEL 12 DE MARZO DE 2025// ACTA DE PAGO 07 DE 21/10/2025// CUENTA DE COBRO 07/2025// PERIODO DE PAGO DEL 17 DE SEPTIEMBRE AL 16 DE OCTUBRE DE 2025// PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA PARA EL DESARROLLO Y LA EQUIDAD SOCIAL COMO APOYO EN LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE ANAPOIMA-CUNDINAMARCA EN LA VIGENCIA 2025

SON DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MC.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

RETENCIONES

CUENTA	RUBRO PPTAL	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS	TIPO	BASE	%
1110050207		Bancolombia Cta 3840-609124-5 "S.G.P"	00.00	2.583.333.00			
41057601	1.1.01.02.300.55	Pro cultura	00.00	55.556.00	ESTAMPIL	2.777.778.00	2.000
41057605	1.1.01.02.300.01	Adultor mayor	00.00	111.111.00	ESTAMPIL	2.777.778.00	4.000
41050802	1.1.01.02.200.03	Imp. industria y comercio Actividad de Servicios	00.00	27.778.00	I.C.A.	2.777.778.00	1.000
249054	2.3.19.1905015.2024250350047	Honorarios	2.777.778.00	00.00			
SUMAS IGUALES			2.777.778.00	2.777.778.00			

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	DEPENDENCIA	VALOR
2025000250	2025000215	2.3.19.1905015.2024250350047.MT014.260101	IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE ANAPOIMA . FUENTE: 260101-ONCE DOC. SGP LIBRE DESTINACION	SECRETARIA PARA EL DESARROLLO Y LA EQUIDAD SOCIAL	2.777.778.00

MT014 Formular 1 Política Pública de seguridad alimentaria y nutricional en el cuatrienio

TOTAL PRESUPUESTO 2,777,778.00

Elaboro: LIZETH JOHANA MARQUEZ URBANO Modificó
Aprobó *[Signature]* Revisó *[Signature]* Firma y Sello Beneficiario
ALCALDE MUNICIPAL *[Signature]* c.c ó Nit