

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD-NORTE  
DE SDER  
890500890-3****COMPROBANTE DE EGRESO : 00 006459**

**ORDEN DE PAGO** : 00 09094-V  
**FECHA** : 18/12/2025  
**BENEFICIARIO** : MILENA PINEDA SIERRA **CTA. BENEFICIARIO** : 82454851109  
**NIT** : 27633871-3  
**CONCEPTO** : CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS  
**OBJETO** : VALOR RECONOCIMIENTO ACTA DE ACTIVIDADES No.2/2 DEL CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0840 DEL PERIODO DE EJECUCION DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025, SEGUN DOCUMENTOS ADJUNTOS. JS  
**BANCO** : SUBCUENTA DE SALUD PUBLICA COLECTIVA **CUENTA** : 306-340522  
**TIPO DE PAGO** : T. Eletronica **CHEQUE No.** : 446BBVA  
**DOCUMENTO** : CPS.No.0840 DE 24/10/2025

**DISPONIBILIDAD** : 00 2108 - 22/10/2025**REGISTRO** : 00 3309 - 27/10/2025**IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :**

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	DIMENSI ONES	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
2.3.2.02.02.009. 19052.05.01	Servicios para la Comunidad, sociales y Personales	00 09094	2.3.2.02.02.009	19.02.87 / 19052.05.0 1 TN.SP	249054.01	1.2.3.3.04/ V02.02/SP/2025-OTRAS TRANSF CORRIENTES DE OTRAS ENTIDADES- DESTINACION ESPECIFICA LEGAL- GOBIERNO GRAL -TBC RESOL.0469/2025 CSF	4,500,000.00
<b>TOTALES</b>							<b>4,500,000.00</b>

**DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:**

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
23.01.08.01	Estampilla Pro-Desarrollo 1%	4,500,000.00	1.0	45,000.00
23.01.08.02	Estampilla Pro-Anciano 3%	4,500,000.00	3.0	135,000.00
23.01.08.03	Estampilla Pro-Des. Fronterizo 1%	4,500,000.00	1.0	45,000.00
23.01.08.04	Estampilla Pro-Cultura 0.8%	4,500,000.00	0.8	36,000.00
23.01.08.05	Estampilla H.U.E.M 2%	4,500,000.00	2.0	90,000.00
23.01.08.06	Estampilla Academica 1%	4,500,000.00	1.0	45,000.00
23.01.08.09	Estampilla Pro-Electrificacion rural 1%	4,500,000.00	1.0	45,000.00
<b>TOTAL DESCUENTOS</b>				<b>441,000.00</b>

**DESCUENTOS EN DEFINITIVAS:**

CODIGO	CONCEPTO	CUENTA	BASE	PORCENTAJE (%)	VALOR
23.01.08.01	Estampilla Pro-Desarrollo 1%	240722.01	4,500,000.00	1.00	45,000.00
23.01.08.02	Estampilla Pro-Anciano 3%	240722.02	4,500,000.00	3.00	135,000.00
23.01.08.03	Estampilla Pro-Des. Fronterizo 1%	240722.03	4,500,000.00	1.00	45,000.00
23.01.08.04	Estampilla Pro-Cultura 0.8%	240722.04	4,500,000.00	0.80	36,000.00
23.01.08.05	Estampilla H.U.E.M 2%	240722.05	4,500,000.00	2.00	90,000.00
23.01.08.06	Estampilla Academica 1%	240722.06	4,500,000.00	1.00	45,000.00
23.01.08.09	Estampilla Pro-Electrificacion rural 1%	240722.08	4,500,000.00	1.00	45,000.00
<b>TOTAL DESCUENTOS</b>					<b>441,000.00</b>
<b>NETO A PAGAR</b>					<b>4,059,000.00</b>

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD-NORTE  
DE SDER  
890500890-3****COMPROBANTE DE EGRESO : 00 006459**

**ORDEN DE PAGO** : 00 09094-V  
**FECHA** : 18/12/2025  
**BENEFICIARIO** : MILENA PINEDA SIERRA  
**NIT** : 27633871-3  
**CONCEPTO** : CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS  
**OBJETO** : VALOR RECONOCIMIENTO ACTA DE ACTIVIDADES No.2/2 DEL CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.0840 DEL PERIODO DE EJECUCION DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025, SEGUN DOCUMENTOS ADJUNTOS. JS  
**BANCO** : SUBCUENTA DE SALUD PUBLICA COLECTIVA  
**TIPO DE PAGO** : T. Eletronica  
**DOCUMENTO** : CPS.No.0840 DE 24/10/2025

**CTA. BENEFICIARIO** : 82454851109  
**CUENTA** : 306-340522  
**CHEQUE No.** : 446BBVA

**DISPONIBILIDAD** : 00 2108 - 22/10/2025  
**REGISTRO** : 00 3309 - 27/10/2025

---

**JULIO CESAR DUARTE MEJÍA**  
Tesorero - Pagador

---

**OSCAR RONALDO YAÑEZ LOPEZ**  
Auxiliar de La Salud