	MUNICIPIO DE GIRARDOT	Código:	
	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Versión:	
		Página: 1 de 1	

COMPROBANTE DE EGRESOS Nro: EGR - 2026001471

Nit: 890680378-4

miércoles, 18 de marzo de 2026

COMPROBANTE AFECTADO	COM	2026001073	18-mar.-26

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE CRUZ MONTAÑA JULIO CESAR **CC o NIT** 11315864 **DV** 1

DIRECCION **TELEFONO**

BANCO **CUENTA** **TIPO CUENTA** CTA AH

CHEQUE No **VALOR PAGO** 2,487,027.00

DESCRIPCION

CONTRATO No. 348-2026. PAGO 1 - CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR VISITAS DE CAMPO EN INSPECCIONAR, PREVENIR Y CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO DEL COMPONENTE DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES ETV

SON DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL VEINTI SIETE PESOS MC.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	RUBRO PPTAL	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS	RETENCIONES TIPO	BASE	%
11100603017		052390 - Participacion Salud Publica Fondo Local	00.00	2,487,027.00			
291704	1.1.01.02.200.02	Retención impuesto de industria y comercio – ICA	00.00	12,498.00	I.C.A.	2,499,525.00	0.500
249055 11315864 001	2.4.19.1903043.20242530 70005	SERVICIOS CRUZ MONTAÑA JULIO CESAR	2,499,525.00	00.00			
		SUMAS IGUALES	**2,499,525.00**	**2,499,525.00**			

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA 2026

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	DEPENDENCIA	VALOR
2026000345	2026000719	2.4.19.1903043.20242530700 05.MT047.124202	IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN SALUD PÚBLICA MEDIANTE LA ARTICULACIÓN DE ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN AL DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT CUNDINAMARCA . FUENTE: 124202-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	SECRETARÍA DE SALUD	2,499,525.00

MT047 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas

TOTAL PRESUPUESTO **2,499,525.00**

Elaboró MONICAMM **Aprobo:** **LIZETH PAOLA RIVERA PEÑA** **TESORERA GENERAL CODIGO 219 GRADO 01**	**Modifico:** **Reviso:** **LIZETH PAOLA RIVERA PEÑA** **TESORERA GENERAL CODIGO 219 GRADO 01**	**Firma y Sello Beneficiario** **c.c ó Nit**