Usuario Pago:
43361518
1061

MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
NIT 890983922
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2026-01163

Fecha de Pago: 21-04-2026 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL ,Id: 800014405

DESCRIPCIÓN: PAGO DE LAS FACTURAS N° FE 1141620 Y FE 1138350, DEL CONTRATO N° CI-112-2026, PERIODO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO Y MARZO DE 2026, POR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN NO ASEGURADA – PNA Y POBLACIÓN MIGRANTE NO AFILIADA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS – ANTIOQUIA DURANTE LA VIGENCIA 2026.

Otros:

Tipo Pago	Doc. Ref. : FACTURAS N° FE 1141620 Y FE 1138350
PGNOR	

Vlr Bruto: 10,000,000.00 **Vlr Deducc.:** 0.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 10,000,000.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
7	BANCOLOMBIA	162-293664-79	TRANSFERENCIA	E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL ,Id: 80(	$10,000,000.00
				Total:	**$10,000,000.00**

DIEGO ANTONIO ZAPATA ARANGO
SECRETARIO DE HACIENDA

MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT 890983922

Usuario Ordenó
1040327799

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2026-1061

Fecha/Estado
16/04/2026 **ORDENAI**

Comprobante: 02 : CAUSACION OP

TIPO PAGO: Pago Parcial Contratación **CONTRATO:** CD-112-2026

PAGADO A: E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL ,Id: 800014405

DESCRIPCIÓN: PAGO DE LAS FACTURAS N° FE 1141620 Y FE 1138350, DEL CONTRATO N° CI-112-2026, PERIODO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO Y MARZO DE 2026, POR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN NO ASEGURADA – PNA Y POBLACIÓN MIGRANTE NO AFILIADA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS – ANTIOQUIA DURANTE LA VIGENCIA 2026.

Doc. Ref. : FACTURAS N° FE 1141620 Y FE 1138350

Vlr Bruto: 10,000,000.00 **Vlr Deducc.:** 0.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **10,000,000.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
63	171	1.2.1.0.00	4	2.3.2.02.02.009	Unidad de Atención Integral para la equiparación de oportunidades	$10,000,000.00

100 - Comunes - Banco = 2086.

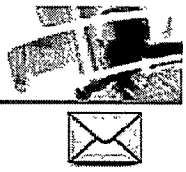
TOTAL: **$10,000,000.00**

DIEGO ANTONIO ZAPATA ARANGO
SECRETARIO DE HACIENDA

JOSE DANILO ALVAREZ RODRIGUEZ
ALCALDE

Bancolombia

Sucursal Virtual Empresas



CONSULTAS | DEPÓSITOS | INVERSIONES | COMERCIO INTERNACIONAL | CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO | TRANSFERENCIAS Y PAGOS | RECAUDOS | PROYECTOS INMOBILIARIOS | LIBRANZAS | LEASING | NEGO

Empresa: MUNICIPIO DE SAN PEDRO **Nit:** 890983922
Usuario: NORA LUCIA ALVAREZ RODRIGUEZ

21 de Abril de 2026 10:14:38 AM
Dirección IP: 200.35.44.217

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: martes, 21 de abril de 2026 - 9:08 AM

Editor de lotes

A continuación, podrá consultar el detalle del lote de pagos. Si envió el lote en formato SAP o PAB, presione el botón "Actualizar Registros". Si el lote enviado tiene el formato FIL debe presionar el botón "Guardar" para consultar el estado de cada pago.

Información del Lote	
Tipo de pago:	FORMATO 2003 PAGO A PROVEEDORES
Nombre del pago:	PagContratoInteradminisH
Cuenta a debitar:	162-293664-79 - Ahorros Convenio 86125 Fondos Comunes
Valor total:	$10,000,000.00
Número total de registros:	1
Fecha de creación del lote:	21/04/2026
Tipo de aplicación:	Inmediato
Fecha de aplicación:	22/04/2026

Editar/Ver Lote

Nro. Registro	Estado Transacción	Nombre del titular	Documento titular	Número de cuenta	Valor
1	Correcta	ESE HOSPITAL SANTA ISABEL	800014405	980017297	$10,000,000.00

Editar/Ver Transacción | Eliminar

Adicionar

Guardar como modelo

Continuar | Salir

COPYRIGHTS © 2000 - 2026 TODO1 SERVICES, INC. Todos los derechos reservados.

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SAN PEDRO **Nombre del pago:** PagContratoInteradmi **Fecha:** 22-04-2026 **Hora:** 15:38:36 **Fecha de envío del pago:** 21-04-2026

NIT: 890983922 **Secuencia:** d **Fecha de Generación:** 22-04-2026 **Fecha para Procesar el pago:** 22-04-2026

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES **Número de cuenta a debitar:** 16229366479

Impreso por: 43361518

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $10,000,000.00	**Valor Registros Procesados:** $10,000,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000980017297	Ahorros	800014405	ESE HOSPITAL SANTA	10,000,000.00	BANCO DE BOGOTA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	22-04-2026