



ALCALDÍA DE PASTO

COMPROBANTE DE EGRESO

No. 2026001043

Fecha: 01/jun./2026

A Favor de ERAZO MELO AYDA ROSARIO

CC. O Nit: 27219556

Dirección: CR 33 A 20 85 BRR RIVIERA

Telefonos: 3167824254

Código Postal: 999999

Banco: OCCIDENTE 039916622 OTROS GASTOS EN SALUD FUNCIONAMIENTO

Cheque No. GIRO ELECTRÓNICO

Por valor de: \$ 2,000,000.00

Valor en letras: DOS MILLONES DE PESOS MC.

Detalle: O.P No. 2026000839-5 PAGO CTO 20261368 PRESTACION SS AOPYO A LA

Concepto: 5 PAGO CTO 20261368 PRESTACION SS AOPYO A LA GESTION ABRIL 2026 -

Orden de pago No.: 2026000839

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilida d	Registro presupuestal	Codigo	Nombre de la cuenta	Cod DANE	Valor
2026000014	2026000088	2.1.2.02.02.008 19 121000	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción / Secretaria de Salud / Icd / SALUD	91122	2,000,000.00
		004			
TOTAL					2,000,000.00

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
24905501	Servicios / Secretaria de Salud / ERAZO MELO AYDA ROSARIO	2,000,000.00	00.00
1110061506	Occidente 039916622 Otros gastos en Salud funcionamiento / Secretaria d	00.00	2,000,000.00
TOTAL		2,000,000.00	2,000,000.00

Elaboró:
aayala

SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD

Subsecretario(a) de Planeación y Calidad

Firma Beneficiario
c.c ó Nit:



Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos y Débitos

Empresa:CTA OTROS GASTOS SALUD

Tipo Identificación:NIT Persona JurídicaNo. Identificación:800181725

Generado por:AURELIO GUILLERMO AYALA

A continuación el detalle de Resumen - Consultar

Tipo Archivo	Fecha Inicial	Fecha Final
Pagos a Terceros	2026/06/02	2026/06/02

Estado

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	ERAZO MELO AYDA ROSARIO	No. Producto	039968409
No. Identificación	27219556	Entidad Financiera	BANCO DE OCCIDENTE
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros	No. Comprobante	2026001043
No. Producto Origen/Recaudador	039916622	Forma de pago	
Fecha Pago/Débito	2026/06/02	Aviso al beneficiario	S
Fecha Transacción	2026/06/02	Estado de Aviso	
Valor Transacción	\$2,000,000.00	Fecha de Aviso	
Comisión	0	Medio Utilizado	CORREO
IVA	0	No. Transacción	039F004261530008
Estado	EXT	Información	O.P No. 2026000839-5 PAGO CTO 20261368 PRESTACION SS AOP
Descripción de Estado	Exitoso	Fecha Cobro	2026/06/02
Causal de Rechazo	-	No. Factura	-
No. Control	OFB004MVQU	Oficina Pago	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	Usuario Creador	AURELIO GUILLERMO AYALA ROSERO

ORDEN DE PAGO



ALCALDÍA DE PASTO

No.: 2026000839

Fecha: 01/jun./2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre ERAZO MELO AYDA ROSARIO

CC o Nit: 27219556

Teléfonos: 3167824254

Dirección: CR 33 A 20 85 BRR RIVJERA

Concepto: 5 PAGO CTO 20261368 PRESTACION SS AOPYO A LA GESTION ABRIL 2026

Detalle: 5 PAGO CTO 20261368 PRESTACION SS AOPYO A LA GESTION ABRIL 2026

No. documento :

Valor: 2,000,000.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2026000014	2026000088	2.1.2.02.02.008 / 121000	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción / lcl	2,000,000.00
		004		
			TOTAL	2,000,000.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Cost	Débito	Crédito
51118022	Servicios secretaria de salud / ERAZO MELO AYDA ROSARIO	19 / Secretaria de S	2,000,000.00	00.00
24905501	Servicios / ERAZO MELO AYDA ROSARIO	19 / Secretaria de S	00.00	2,000,000.00
	Sumas Iguales		2,000,000.00	2,000,000.00

Elaboró: *[Firma]*

Neto a Pagar : \$ 2,000,000.00

Valor Neto a pagar en letras: DOS MILLONES DE PESOS MC.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD

SUBSECRETARIO(A) DE PLANEACION Y CALIDAD