

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

CÓDIGO SGC

NIT :899999705-3

VERSIÓN SGC

Carrera 4 No 12-63 Tel: 316-18-00

FECHA SGC

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2026003610

10/01/2019

CHEQUE

AÑO 2026 MES 04 DIA 10 Valor \$ 3,085,000.00

Paguese A CUBIDES MERCHAN DIANA ROCIO

Valor en Letras : TRES MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE	10/04/2026	N° COMPROBANTE	2026003610
A FAVOR DE	CUBIDES MERCHAN DIANA ROCIO	NIT	1052381193
N° CHEQUE O CUENTA	82766690510	VALOR	3,085,000.00
POR VALOR DE	TRES MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/C		
TELEFONO			
COMPROBANTE AFECTADO	COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR	NÚMERO	2026003657
DETALLE	ACTA DE CORTE N° 03 del Registro Presupuestal #: 2026000860 cuyo objeto es SDM-CD-0712-2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES DEL MUNICIPIO DE COTA, CUNDINAMARCA.		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2026		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Débito	Crédito
24905501	Servicios - CUBIDES MERCHAN DIANA ROCIO - 1052381193	GI.07.2.3.2.02.02.009.410		0	3,085,000.00	0.00
		4020.233 - 1.2.1.0.001				
11100603009	No. 827-704286-09 FONDOS COMUNES			0	0.00	3,085,000.00
SUMAS IGUALES:					3,085,000.00	3,085,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad		2026000584	Registro	2026000860	Obligacion	2026003692
Comprobante Afectado: Pagos			Fecha: 10/04/2026		Número:	2026003594
Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente		V. Credito	V. ContraCredito
GI.07.2.3.2.02.02.009.410	Implementar un (1) programa anual de atención integral para personas con discapacidad y sus cuidadores a partir de estrategias que fortalezcan sus habilidades para la vida y su desarrollo inclusivo. Ingresos corrientes de libre destinacion	1.2.1.0.001	Ingresos corrientes de libre destinacion		3,100,000.00	0.00
4020.233 1.2.1.0.001						
Pagos Total :					3,100,000.00	0.00

RETENCIÓN

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
SERVICIOS REGIMEN SIMPLIFICADO	3,100,000.00	5.00	0.00	15,000.00
RETENCION ART. 383 OPS	1,937,000.00	0.00	0.00	0.00

Aprobó:	Revisó:	Firma y Sello Beneficiario

C.C ó Nit