COMPROBANTE DE EGRESO

No. 342
Fecha 5/08/2026

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
MUNICIPIO DE SATIVASUR
Nit 800.099.441-2

CANCELADO A: E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
C.C. O NIT No. 891,855,438-4

CONCEPTO	VALOR
PAGO ACTA PARCIAL 01 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO AMS-CIA-012-2025 DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026 SEGÚN LAS CONDICIONES TECNICAS LINEAMIENTOS Y METAS DEFINIDAS EN EL PLAN DE ACCION DE SALUD (PAS) EN EL MUNICIPIO DE SATIVASUR	11,360,000.00
	0.00
	0.00

		SUB TOTAL	11,360,000.00
		IVA	0.00
		ajuste al Peso	0.00
		TOTAl	11,360,000.00
BANCO	DAVIVIENDA	Deducciones	
Cheque No.	NOTA DEBITO PORTAL EMPRESARIAL	IVA	-
CTA No.	176066736	ICA	
	2.3.2.02.02.009.01.04 Salud Publica S.G.P - Intervenciones colectivas en salud pública 70% / $ 84.505.778	Tasa Bomberil	
		Ret. Fuente	
		Seguridad Ciudadana	
Imputacion		PROCULTURA	
		ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR	
Presupuestal			
		Neto a Pagar	11,360,000

HACIENDA ORDENADOR RECIBI

LILIANA MONTAÑEZ ESPITIA MARCO AURELIO LOPEZ GOMEZ C.C. N°

ALCALDÍA DE SATIVASUR - BOYACÁ
Nit: 800099441-2
Dirección: Cra 2 n° 3-04 Palacio Municipal
Teléfono: 3125157120- 3125148182
Email: alcaldia@sativasur-boyaca.gov.co
Web: http://www.sativasur-boyaca.gov.co/

COMPROBANTE DE PAGOS

Comprobante N°	Fecha
2 - 1039226	06/08/2026

Pagado A:
891855438 - ESE HOSPITAL REGIONAL DUITAMA

Forma de Pago:
TRANSFEREN/2026

Documentos Relacionados:
RP: 20260005/2026 - CDP: 20260023/2026

Por Concepto De:

PAGO ACTA PARCIAL 01 CONVENIO INTERADMIISTRATIVO N° MSS-CIA-012-2025 DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026, SEGUN LAS CONDICIONES TECNICAS LINEAMIENTOS Y METAS DEFINIDAASS EN EL PLAN DE ACCION DE SALUD (PAS) EN EL MUNICCIPIO DE SATIVASUR

Item	Cuenta	Nombre Cuenta	Debitos	Creditos
1	24800401	Salud pública PIC	$11,360,000.00	$0.00
2	1110050302	Banco Davivienda Cta 176066736 - Salud pública	$0.00	$11,360,000.00
		SUMAS IGUALES -->	**$11,360,000.00**	**$11,360,000.00**

LILIANA MONTAÑEZ ESPITIA
SECRETARIA DE HACIENDA

MARCO AURELIO LÓPEZ GÓMEZ
ALCALDE MUNICIPAL

BENEFICIARIO

Elaboró: ESPITIA MONTAÑEZ LILIANA

ALCALDÍA DE SATIVASUR - BOYACÁ
Nit: 800099441-2
Dirección: Cra 2 n° 3-04 Palacio Municipal
Teléfono: 3125157120- 3125148182
Email: alcaldia@sativasur-boyaca.gov.co
Web: http://www.sativasur-boyaca.gov.co/

BENEFICIARIO

Nit/Cedula	Nombre	No. ORDEN DE PAGO
891855438-4	ESE HOSPITAL REGIONAL DUITAMA	392

Cedula Representante	Representante Legal	Fecha de Orden	Fecha de Pago
891855438	ESE HOSPITAL REGIONAL DUITAMA	Agosto 05 de 2026	No Pagada

Tipo de Compromiso	Número de Documento	Vigencia
GASTOS DE LA VIGENCIA	MSS-CIA-012-2025	2026

CONCEPTO DE PAGO

PAGO ACTA PARCIAL 01 CONVENIO INTERADMIISTRATIVO N° MSS-CIA-012-2025 DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026, SEGUN LAS CONDICIONES TECNICAS LINEAMIENTOS Y METAS DEFINIDAASS EN EL PLAN DE ACCION DE SALUD (PAS) EN EL MUNICCIPIO DE SATIVASUR

Valor Orden Pago	Total Deduciones	Valor a Pagar
$11,360,000.00	$0.00	$11,360,000.00

FINANCIACIÓN VALOR DE LA ORDEN

Unidad	Rubro	Nombre Rubro	Nombre Código Producto	BPIN	Rp	Valor	Saldo Rp
ADMC	2.3.2.02.02.009.01.04	Salud Publica SGP Intervenciones colectivas en salud pública 70% (FF: SGP-SALUD-SALUD PUBLICA)	1905015 - Documentos de planeacion1905015	202500000003936	RP: 20260005	$11,360,000.00	$73,145,778.00

TOTAL FINANCIACIÓN **$11,360,000.00** **$73,145,778.00**

No.	Observación
	No se encontraron resultados

LILIANA MONTAÑEZ ESPITIA
Elaboró

MARCO AURELIO LÓPEZ GÓMEZ
ALCALDE MUNICIPAL

Elaboró: ESPITIA MONTAÑEZ LILIANA

DAVIVIENDA

Bienvenido: Señor(a) LILIANA MONTAEZ ESPITIA
NIT 8000994412 - MUNICIPIO DE SATIVASUR

jueves 6 de agosto de 2026

Consulta Proceso de Pago de Proveedores

Encabezado del Pago

Nombre del Proceso de Pago	PARCIAL 01 AMS-CIA-012-2025	Estado del Pago	Pagado
Producto Origen de los Fondos	SALUD PUBLICA	Tipo Producto Origen de los Fondos	Cuenta Corriente
No. Proceso de Pago	10891996	Fecha de Creación	06/08/2026
Servicio	Pago a Proveedores	Tipo de Abono	Uno a Uno
Fecha de Pago	06/08/2026	Hora de Pago	14:10
Total de Registros	1	Monto Total	$ 11.360.000,00
Registros Ingresados	1	Monto Ingresado	$ 11.360.000,00
Valida Inscripción	No		
No. Pagos Davivienda	1	No. Pagos ACH	0
No. Pagos Rechazados Davivienda	0	No. Pagos Rechazados ACH	0
Valor Pagos Davivienda	$ 11.360.000,00	Valor Pagos ACH	$ 0,00
Valor Rechazados Davivienda	$ 0,00	Valor Rechazados ACH	$ 0,00
Valor Cobrado Proceso Davivienda	$ 1.468,22	Valor Cobrado Proceso ACH	$ 0,00
Valor Cobro por Transacción Davivienda		Valor Cobro por Transacción ACH	$ 0,00
No. Pagos Tarjeta Prepago Maestro	0	No. Pagos Daviplata	0
No. Pagos Rechazados Tarjeta Prepago Maestro	0	No. Pagos Rechazados Daviplata	0
Valor Pagos Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Pagos Daviplata	$ 0,00
Valor Rechazados Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Rechazados Daviplata	$ 0,00
Valor Cobrado Proceso Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Cobrado Proceso Daviplata	$ 0,00
Valor Cobro Por Transacción Exitoso Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Cobro Por Transacción Exitoso Daviplata	$ 0,00
Valor Reintegro Cobro por Rechazos Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Reintegro Cobro por Rechazos Daviplata	$ 0,00
No. Pagos Depósitos Electrónicos	0	No. Pagos Rechazados Depósitos Electrónicos	0
Valor Pagos Depósitos Electrónicos	$ 0,00	Valor Rechazados Depósitos Electrónicos	$ 0,00
Valor Cobro Transacción Depósitos Electrónicos	$ 0,00	Valor Cobrado Proceso Depósitos Electrónicos	$ 0,00
Valor Aplicado	$ 11.360.000,00		

Nit Destino	Nombre	Referencia1	Tipo Producto o Servicio Destino	No. Producto o Servicio Destino	Banco	Valor	Estado	Motivo Rechazo
8918554384	ESE HOSPITAL REGIONAL DUITAMA	23202020090102	Cuenta de Ahorros	246000779180	DAVIVIENDA	$ 11.360.000,00	Pago Exitoso	

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial