RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				412	$164,102,200	$0	$0	$164,102,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	8	$2,727,900	$0	$0	$2,727,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	74	$36,643,200	$0	$0	$36,643,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	264	$99,126,400	$0	$0	$99,126,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	66	$25,604,700	$0	$0	$25,604,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				416	$18,734,700	$0	$0	$18,734,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	416	$18,734,700	$0	$0	$18,734,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 10)				415	$41,124,600	$0	$0	$41,124,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	17	$1,782,100	$0	$0	$1,782,100
CAFAMAZ	CCF65	800,003,122	6	8	$1,112,400	$0	$0	$1,112,400
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	43	$3,636,900	$0	$0	$3,636,900
COFREM	CCF34	892,000,146	3	85	$8,150,100	$0	$0	$8,150,100
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	125	$13,793,600	$0	$0	$13,793,600
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	68	$6,424,300	$0	$0	$6,424,300
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	17	$1,349,900	$0	$0	$1,349,900
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	9	$791,600	$0	$0	$791,600
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	34	$3,032,400	$0	$0	$3,032,400
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	9	$1,051,300	$0	$0	$1,051,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 19)				416	$46,674,000	$0	$0	$46,674,000
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	4	$331,900	$0	$0	$331,900
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	3	$251,200	$0	$0	$251,200
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	21	$1,911,400	$0	$0	$1,911,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$408,000	$0	$0	$408,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	5	$415,400	$0	$0	$415,400
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	2	$164,300	$0	$0	$164,300
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$82,300	$0	$0	$82,300
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	2	$160,500	$0	$0	$160,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	62	$13,095,600	$0	$0	$13,095,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	11	$1,051,900	$0	$0	$1,051,900
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	2	$216,900	$0	$0	$216,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	15	$1,183,000	$0	$0	$1,183,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	35	$3,350,700	$0	$0	$3,350,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	16	$1,404,900	$0	$0	$1,404,900
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	11	$858,500	$0	$0	$858,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	2	$175,900	$0	$0	$175,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	83	$7,730,900	$0	$0	$7,730,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	136	$13,808,700	$0	$0	$13,808,700
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$72,000	$0	$0	$72,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$1,647,000	$0	$0	$1,647,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$1,647,000	$0	$0	$1,647,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$1,098,000	$0	$0	$1,098,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$1,098,000	$0	$0	$1,098,000
TOTAL				416	$273,380,500	$0	$0	$273,380,500

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS Nit: 890.982.091-2			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 19491	Fecha:	Oct.20/2026

2026 10 20 *****1,374,258.**

**S Y D -SUMINISTRO Y DOTACION S.A

****** UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L.**********

Proveedor:	S Y D -SUMINISTRO Y DOTACION S.A	Nit/CC:	802.000.608
		Vr Pagado:	**1,374,258.**
Cta. Banco:	07 -02358199901	Cheque:	772
		Vr Cheque:	1,374,258.
Vr Letras:	UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L.		
Observaciones:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E SAN LUIS		

VALORES

Vr. Bruto:	1,510,170.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	0.	Vr.Rete-Iva:	0.
RETENCION IC	15,101.	ESTAMPILLA P	30,203.
ESTAMPILLA P	15,101.	ESTAMPILLA P	60,406.
ESTAMPILLA P	15,101.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	1,374,258.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 39783	1,374,258.00	2026/10/17			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro de Costos	Debito	Credito
1 1 10 06 11			0.00	1,374,258.00
2 4 01 01 01	802,000,608		1,374,258.00	0.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	2.4.5.01.03.301.01	1,510,170.00
		Total:	**1,510,170.00**

FIRMA GERENTE

FIRMA SUBDIRECCION

S Y D -SUMINISTRO Y DOTACION S.A
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:LIS Imprime: LIS
Fecha Sistema:20/10/2026
Hora:14:41:07

SL

E02-244

167A-2026

Barranquilla: Carrera 43 No. 80 - 59 - PBX: (605) 3302424
Bogotá: Avenida Calle 24 Nº 95 - 12 Bodega 26
Centro Industrial Portos - Fontibón - PBX: (601) 4289146/7/8
Medellín: Calle 31 Nº 43-32 San Diego - Tel: (604) 4089478 - (604) 4084308
Popayán: Carrera 17 # 14-16 Bodega 9 - Tel: (602) 8339575 - Cel: 3176446330

SyD® Colombia S.A.

Somos Responsables del IVA
Gran Contribuyente
Agente retenedor de IVA

Nit: 802.000.608-7

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA MDL39783

Cliente :	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS	**Condición de pago :**	Crédito Plazo 90 DIAS	**Fecha Factura :**	17/10/2026
NIT :	890982091	**Vendedor :**	BRYAN ZAPATA	**Fecha Vencimiento:**	15/01/2027
Dirección:	Cra 19 17 63	**Ciudad:**	SAN LUIS	**Hora :**	11:03:37
Teléfono:	3348505	**Orden de Compra:**	1610	**Página No. :**	1 de 2
Establecimiento:	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS	**Medio de Pago:**	Efectivo	**Embarque:**	1102224
Dir. Envio: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS Cra 19 17 63 SAN LUIS ANTIOQUIA 05660 COLOMBIA					

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LABORATORIO	LOTE	F-VENCIM	% IVA	CANT	% DC	UM	V. UNITARIO	V. TOTAL
41234	CARBONATO DE CALCIO 600MG+VIT D 200UI TABLETA OROCAL D CUM: 20044615-4 | Invima: 2022M-0013527-R1 | F.Venc: 28/06/2027 | Atc: A12AX01 IUM: 2C104516 1000 103 Mipres Autorización	LEBRIUT	A1573	30/08/2028	% 0.00	10	% 0.00	CJ300	$73,815	$738,150
57073	DIFENHIDRAMINA JARABE 12.5MG/5ML FCO X 120 ML SOLUCION CUM: 19919306-1 | Invima: 2020M-0000520-R2 | F.Venc: 12/03/2030 | Atc: R06AA02 IUM: 1D104496 1000 100 Mipres Autorización	LAPROFF	A1154	30/05/2028	% 0.00	20	% 0.00	UNIDAD	$4,021	$80,420
23204	HIDROX DE ALUM+MAGN+SIMET SUS.FCO X360ML SUSPENSION ORAL ACIBIOGEL CUM: 37223-10 | Invima: 2010M-003275 R3 | F.Venc: 1/12/2029 | Atc: A02AF02 Mipres Autorización	EUROFARMA	210530	30/09/2029	% 0.00	100	% 0.00	UNIDAD	$6,916	$691,600

CUFE: 484e2ead57851aa1f58fb14f84218b94b9258dee60f525e268cbfbfda7e205a0ce86d684a442448114dee067b8a45476

VALORES EN LETRAS: UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS QUINCE CON SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

GRAVADO	$0.00
EXENTO Y EXCLUIDO	$1,510,170.00
IVA	$0.00
TOTAL FACTURA	$1,510,170.00
RETENCIONES	$37,754.25
TOTAL A PAGAR	$1,472,415.75

AUTORIZACION DE NUMERACION NO 18764102198098 DE FECHA 27/11/2025 VIGENCIA 18 MESES RANGO MDL 34754 - 100000

COMUNICACION OFICIAL RECIBIDA Radica: YENNY MARIN
HSR-COR-04185 17/10/2026 11:09:13
Anexos Remitente: Syd Colombia Mdl 39783 17/10/2026

icontec ISO 9001 Certificado Nº SC7290-1

FIRMA VENDEDOR FIRMA Y SELLO CLIENTE

CONDICIONES: 1. VENCIDO EL PLAZO DE PAGO SE COBRARA EL INTERES MÁS ALTO PERMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA Y SE INICIARÁ EL COBRO POR LA VIA LEGAL PERTINENTE. 2. TRES(3) DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCÍA NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES. 3. LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA DEL COMPRADOR, GASTOS DE SEGURO Y TRANSPORTE POR CUENTA DEL MISMO. 4. SE HACE CONSTAR QUE LAS MERCANCIAS DESCRITAS FUERON REAL Y MATERIALMENTE ENTREGADAS. 5. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPRA VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO, SEGÚN ARTICULOS 621 Y S.S., 671 Y S.S. Y 722, 773, 774 Y S.S. DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

www.syd.com.co

19421

Barranquilla: Carrera 43 No. 80 - 59 - PBX: (605) 3302424
Bogotá: Avenida Calle 24 N° 95 - 12 Bodega 26
Centro Industrial Portos - Fontibón - PBX: (601) 4289146/7/8
Medellín: Calle 31 N° 43-32 San Diego - Tel: (604) 4089478 - (604) 4084308
Popayán: Carrera 17 # 14-16 Bodega 9 - Tel: (602) 8339575 - Cel: 3176446330

SyD® Colombia S.A.

Somos Responsables del IVA
Gran Contribuyente
Agente retenedor de IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA MDL39783

Cliente :	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS	**Condición de pago :**	Crédito Plazo 90 DIAS	**Fecha Factura :**	17/10/2026
NIT :	890982091	**Vendedor :**	BRYAN ZAPATA	**Fecha Vencimiento:**	15/01/2027
Dirección:	Cra 19 17 63	**Ciudad:**	SAN LUIS	**Hora :**	11:03:37
Teléfono:	3348505	**Orden de Compra:**	1610	**Página No. :**	2 de 2
Establecimiento:	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS	**Medio de Pago:**	Efectivo	**Embarque:1102224**	
Dir. Envio: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS Cra 19 17 63 SAN LUIS ANTIOQUIA 05660 COLOMBIA					

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LABORATORIO	LOTE	F-VENCIM	% IVA	CANT	% DC	UM	V. UNITARIO	V. TOTAL

CUFE: 484e2ead57851aa1f58fb14f84218b94b9258dee60f525e268cbfbfda7e205a0ce86d684a442448114dee067b8a45476

VALORES EN LETRAS: UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS QUINCE CON SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

GRAVADO	$0.00
EXENTO Y EXCLUIDO	$1,510,170.00
IVA	$0.00
TOTAL FACTURA	$1,510,170.00
RETENCIONES	$37,754.25
TOTAL A PAGAR	$1,472,415.75

AUTORIZACION DE NUMERACION NO 18764102198098 DE FECHA 27/11/2025 VIGENCIA 18 MESES RANGO MDL 34754 - 100000

icontec ISO 9001 Certificado Nº SC7290-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

FIRMA VENDEDOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE

CONDICIONES: 1. VENCIDO EL PLAZO DE PAGO SE COBRARÁ EL INTERES MÁS ALTO PERMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA Y SE INICIARÁ EL COBRO POR LA VIA LEGAL PERTINENTE. 2. TRES(3) DIAS DESPUÉS DE RECIBIDA LA MERCANCÍA NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES. 3. LA MERCANCÍA VIAJA POR CUENTA DEL COMPRADOR. GASTOS DE SEGURO Y TRANSPORTE POR CUENTA DEL MISMO. 4. SE HACE CONSTAR QUE LAS MERCANCIAS DESCRITAS FUERON REAL Y MATERIALMENTE ENTREGADAS. 5. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPRA VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO, SEGÚN ARTICULOS 621 Y S.S., 971 Y S.S. Y 722, 773, 774 Y S.S. DEL CODIGO DE COMERCIO.

Linea de negocio:

Fecha Generación Erp: 2026-10-17 12: 00:00 - Fecha Validación Dian: 2026-10-1711:03:37

Nit.: 802.000.608-7
www.syd.com.co
PROVEEDOR TECNOLOGICO: BYTHEWAVE S.A.S. NIT 900665411-2 - INFORMACIÓN FACTURACION ERP:

E.S.E. HOSPITAL
SAN RAFAEL
SAN LUIS - ANTIOQUIA
NIT: 890.982.091-2

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS

NIT: 890.982.091-2
CR 19 17 63
TELEFONOS: (604) 5906956

COMPRAS

No. E02 244

Señores
S Y D -SUMINISTRO Y DOTACION S.A
Dir.:CR 43 80-59
Ciudad:08001
Departamento:
Nit: 802,000,608 TEL: 3175735104

FECHA EXP:**Oct.17/2026**

FORMA DE PAGO:**CREDITO 30 DIAS**

PEDIDO: 244

COD/REF	DESCRIPCION – PRESENTACION -CUM – ATC - LOTE	% DCTO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
103108445	CALCIO 600MG+ VITAMINA D3 200UI TABLETAS CUM: 30970-06 PRESENTACION: PRESENTACION INSTITUCIONAL: CAJA POR 70 TABLETAS RECUBIERTAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE / ALUMINIO POR 10 TABLETAS RECUBIERTAS CADA BLISTER ATC: A12AA20 REGISTRO INVIMA: 2023M-002872-R3 LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		3000.00	246.05	738,150.00
103103070	DIFENHIDRAMINA HCL 12.5 MG/5ML JARABE FCOX120ML CUM: 19934507-01 PRESENTACION: FRASCO PET AMBAR POR 120 ML Y TAPA PLASTICA BLANCA NO. 28 ATC: R06AA02 REGISTRO INVIMA: 2022M-0002200-R2 LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		20.00	4,021.00	80,420.00
103108015	ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO+SIMETICONA SUSPENSION ORAL CUM: 43442-01 PRESENTACION: FRASCO PEAD COLOR VERDE POR 360ML. ATC: A02AF02 REGISTRO INVIMA: 2022M-004940-R4 LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		100.00	6,916.00	691,600.00

OBSERVACIONES: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E SAN LUIS

	SUBTOTAL	1,510,170.00
	DESCUENTO	0.00
	FLETES	0.00
	IVA	0.00
	TOTAL	1,374,258.00

RETE-IVA:
RETENCIÓN:
RETE-ICA:
RETECREE:

OTRAS DEDUCCIONES: 135,912.00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L.

ELABORADO:KATHERNE YINETH AGUDELO GOMEZ Fecha Elaborado:Oct.19/2026 Hora: #Hora#	JEFE INMEDIATO

ACTA DE SUPERVISION

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS
NIT: 890982091-2

CERTIFICA

Que, el contratista **S Y D COLOMBIA** con **NIT 802.000.608-7**, cumplió a satisfacción con las actividades contempladas en la factura MDL39783 (167A-2026) con compromiso presupuestal 899-2026 durante el periodo comprendido del 17 de octubre al 16 de noviembre de 2026

Se verifico que el contratista se encuentra a paz y salvo respecto a las obligaciones del pago de seguridad social ARL y pensiones

Yulieth P. Hoyos

YULIETH PAOLA HOYOS LIEVANO
Subdirector Administrativo y Financiero

Dada en San Luis, a los 17 días del mes de octubre de 2026.

¡Comprometidos con usted!

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
MUNICIPIO DE SAN LUIS ANTIOQUIA
NIT-890982091-2

ACTA DE INTERVENTORIA

EL SUPERVISOR HACE CONSTAR QUE:

FECHA DE INFORME:	DIA:	17	MES:	10	AÑO:	2026
1. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones pactadas en el (la):						
CONTRATO No	167A-2026		FACTURA No		MDL39783	
CONTRATISTA:	SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A.S					
IDENTIFICACION CONTRATISTA	NIT :		C.C :		Nº	802000608
Contratista persona natural	x	Contratista persona jurídica		X	Registro presupuestal	899
2. OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E SAN LUIS					
3. PLAZO DE EJECUCIÓN:	30 DIAS					
4. VALOR INICIAL DEL CONTRATO / OPS	$ 1,510,170					
5. ADICION:						
6. VALOR TOTAL DEL CONTRATO / OPS:	$ 1,510,170					
El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales.	SI	X				
	NO					
8. OBSERVACIONES:						
9. VALOR DE AVANCE:			PAGO CORRESPONDIENTE:		UNICO	
Valor del contrato / OPS	1,510,170					

Pago Nº	Fecha	Comprobante No	Valores Pagados	Saldo
1	17/10/2026		1,510,170	
			1,510,170	

VALOR DE PAGOS TOTALES	$ 1,510,170
Valor Avances:	$ 0
Valor autorizado para este pago:	$ 1,510,170
Saldo sin ejecutar:	

INTERVENTORIA

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Empresa Social Del Es. Hosp.san Rafael - Nit: 890982091
Martes, 20 de octubre de 2026, 3:30:17 p.m.

Número del registro
20000

Nombre del destinatario
Suministros Y Dota

Producto destino
44223727635

Banco
Bancolombia

Estado del pago
Exitoso

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

Fecha de aplicación
20 Oct 2026

Identificación destinatario
802000608

Tipo de producto
Corriente

Valor
COP $ 1.374.258,00

Código
OKA

Referencia
--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP: 51.194.199.247

E.S.E. HOSPITAL
SAN RAFAEL
SAN LUIS - ANTIOQUIA
NIT: 890.982.091-2

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS

SAN LUIS-ANTIOQUIA
NIT: 890.982.091-2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 2072

FACTURA PROVEEDORES No. FP 39783 Fecha: **Oct.17/2026**

Señor(es): **S Y D -SUMINISTRO Y DOTACION S.A**

Nit: **802.000.608-7** Valor: **1,374,258.00**

Dirección: **CR 43 80-59, 08001**

Concepto: **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E SAN LUIS**

VALORES DOCUMENTO			
Vr. Exento:	1,510,170.00	Vr. Gravado:	
Vr. IVA:		Vr. Retención:	
Vr. RetelVA:		Vr. Timbre:	
Vr. Estampilla:	135,912.00	Vr. Dscto.Gravado:	
Vr.Dscto.Exento:		Vr. Neto:	1,374,258.00

Son: UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L.#

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
245010330101	Medicamentos	C26899	D26899	1,510,170.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS		1,374,258.00
15140301	MEDICAMENTOS ALMACEN	1,510,170.00	
24362701	RETENCION IMTO DE IND Y CCIO POR COMP		15,101.00
24072205	ESTAMPILLA PRO CULTURA		30,203.00
24072202	ESTAMPILLA PROHOSPITAL		15,101.00
24072203	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR		60,406.00
24072204	ESTAMPILLA TASA DEPORTE Y RECREACION		15,101.00

FIRMA GERENTE