E.S.E HOSP. SAN JUAN DE DIOS DE ITUANGO

ITUANGO

NIT: 890.980.840 - 3

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 30094596

FACTURA PROVEEDOR VIG. ANTER No. FP 27 Fecha: **Abr.30/2023**

Señor(es): **CIRO GRACIANO ANDRES FELIPE**

Nit: **1.037.641.772-** Valor: **3,646,500.00**

Dirección: **CL CENTRO, 05361**

Concepto: **PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGICO DE ESE**

VALORES DOCUMENTO			
Vr. Exento:	3,900,000.00	Vr. Gravado:	
Vr. IVA:		Vr. Retención:	
Vr. ReteIVA:		Vr. Timbre:	
Vr. Estampilla:	214,500.00	Vr. Dscto.Gravado:	
Vr.Dscto.Exento:		Vr. Neto:	3,646,500.00

Son: **TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/L.#**

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISPO.	VALOR
2450209001	Servicios Personales (Personal Asistencial)	C2345	D2345	3,900,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905501	SERVICIOS		3,646,500.00
51118001	SERVICIOS	3,900,000.00	
24362702	RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO 10 X 1		39,000.00
24072202	ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL		39,000.00
24072204	ESTAMPILLA PRO- ADULTO MAYOR		156,000.00
24072205	ESTAMPILLA PRO ELECTRIFICACION RURAL		19,500.00

Elaborado Por

Autorizado

Revisado