**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA**
**800006850**

ESTADO: Confirmado

# CUENTA X PAGAR Nro. 7487

Fecha Doc Pagos /Fact invent 30 de abril de 2023 Nro.Factura/Cta. Cobro 23803

Fecha Doc Invent

Nro. Obligacion 2212

**A:** KATHERINE ANDREA GALEANO ACOSTA Nit/CC 1024533990

DIRECCION: CARRERA 1 N 16 09 TELEFONO: 5750513 CIUDAD SOACHA

DETALLE:

AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA SUBGERENCIA COMUNITARIA EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 4170 –2022, CUYO OBJETO ES CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN CONCORDANCIA CON LAS NORMAS QUE REGULAN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EL PLAN DE SALUD TERRITORIAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA
ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MARCO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD MES DE MARZO CONT. 238-2023

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 082 SERVICIOS TECNICOS | 58972324 | | SERVICIOS TECNICOS | Debito | $ 2.178.000,00 |
| 022 RETEICA | 24362701 | | RETENCION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COM | Credito | $ 21.780,00 |

TOTAL CUENTA X PAGAR **24905501** **$ 2.156.220,00**

**SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

| **CONTROL PRESUPUESTAL** | **PAGADURIA** |
|---|---|
| Codigo: Valor: | Cheque Nro._____ Fecha_____ |
| | Banco_____ |
| Firma del Responsable | Firma Pagador_____ |
| Control Administrativo | ORDENADOR DEL GASTO |
| Subdirector Administrativo | Gerente |

RECIBI CONFORME

Firma_____ Nit/Cedula_____ de_____