Resolucion:

Consecutivos aprobados: 000000001 - 999999999

EGRESO

2023 11 20 11.763.677,00

GLADYS PARRA ARIAS

ONCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESO COLOMBIANO

.....

.....

Comprobante de Egreso

INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E. ISABU
NIT 800084206 - 2
Bucaramanga/ KENNEDY

Número CE	59394	**Fecha CE**	20/11/2023 0:00:00
Nit	NIT 52839984	**Tercero**	GLADYS PARRA ARIAS
Id Beneficiario		**Nombre beneficiario**	
La suma de	ONCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESO COLOMBIANO	**Valor $**	11.763.677,00

FORMA DE PAGO

Medio de pago	Retiro cajero	Banco	Cuenta	Número de cheque	Cuenta transfiere	Código banco	Nombre banco	Número transferencia	Valor cancelado
Transferencia	No	DAVIVIENDA	044400042030		0	0	0	0	11.763.677,00

POR CONCEPTO DE:

Concepto	Número CxP	Número de factura	Tercero	# Obligación	# Giro	Saldo	Vlr Imp. Agregados	Vlr Imp. Retenidos	Valor descuentos	Valor a girar
MATERIALES Y SUMINISTROS(OPTVO	4404	G 33	NIT 52839984 GLADYS PARRA ARIAS		47916	0,00	0,00	0,00	0,00	9.855.452,00
MATERIALES Y SUMINISTROS(OPTVO	4405	634	NIT 52839984 GLADYS PARRA ARIAS		47917	0,00	0,00	0,00	0,00	1.908.225,00

IMPUESTOS APLICADOS COMPROBANTE DE EGRESO

Subtotal	Vlr Imp. Agregados	Vlr Imp. Retenidos	Descuentos	Total egreso

TOTAL IMPUESTOS APLICADOS

Código	Descripción	%	Valor
243627016	AVISOS Y TABLEROS COMPRAS 15% (SOBRE EL ICA)	15%	16.478,00

21/11/2023 18:10

192.168.19.25

Nsaavedra

SEDE HOSPITAL LOCAL NORTE

243608003	COMPRAS DECLARANTE 2,5 %	2.5%	305.154,00
243627008	ICA COMERCIALES TARIFA POR MIL 9	9%	109.855,00
243627017	SOBRETASA BOMBERIL COMPRAS 10% (SOBRE EL ICA)	10%	10.986,00

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Tercero	Centro de costo	Valor	Tipo	Valor base
240101 BIENES Y SERVICIOS	GLADYS PARRA ARIAS		11.763.677,00	Debito	0,00
111006064 BANCO DAVIVIENDA CTA AHORRO 0444 0004 2030 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 53 DE 2023			11.763.677,00	Credito	0,00

Observación: PAGO A GLADYS PARRA ARIAS POR FACTURAS CORRESPONDIENTES A OC-017 DE 2023

Recibido por:

CC No. de

Firma

Huella Dactilar