	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO Nit: 800.133.887-9			
	COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 4651	Fecha:	Ene.02/2024

2024 01 02 *******155,925.**

**CANELA CENTRAL
******CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS M/L.**********

Proveedor:	CANELA CENTRAL	Nit/CC:	1.040.260.233
		Vr Pagado:	**155,925.**
No Fact.:	56		
Fecha Fact.:	Dic.29/2023		
Fact.Ref:			
Cta. Banco:	07 -014298382-08	Cheque:	1413520
		Vr Cheque:	155,925.
Vr Letras:	CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS M/L.		
Observaciones:	SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, PERSONAL ASISTENCIAL QUE ASISTE A LA BRIGADA AL CORREGIMIENTO DE AQUITANIA Y LOS ESTUDIANTES EN ROTACION POR LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS MES DE DICIEMBRE 2023		

VALORES

Vr. Bruto:	157,500.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	1,575.	Vr.Rete-Iva:	0.
EST. PRO HOS	1,575.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	155,925.

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 02			155,925.00
2 4 01 01 01	10,402,602,330		155,925.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2024	3232	2.1.2.02.02.006.02	157,500.00
		Total:	**157,500.00**

SILVIA NAVA VILLEGAS
Gerente

BRAYAN ALEXIS GIRALDO GARCIA
Subdirector Administrativo y Financiero

CANELA CENTRAL
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:ANGI Imprime: ANGI
Fecha Sistema:20/03/2024
Hora:8:36:29

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO
800.133.887-9
CARRERA 10 # 9-09

SAN FRANCISCO

ORDEN DE PAGO

N° 4651

CHEQUE No: 12 **BANCO:** **FECHA:** Ene.02/2024
PAGADO A: CANELA CENTRAL **NIT:** 1.040.260.233

DESCRIPCIÓN							
VALOR	RETEFUENTE	IVA	RETE IVA	DESCUENTO	NC/OTROS	VR. EFECTIVO	VR.CHEQUE
155,925.00	1,575.00						

TIPO FAC.	NUM. FAC.	CENTRO DE COSTO	VALOR
FP	56		155,925.00

CONTABILIZACION			
CODIGO	TERCERO	T. C	VALOR
#CONT			

OBSERVACIONES: CONSIGNADO EN CTA No. 41264029986
SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, PERSONALASISTENCIAL QUE ASISTE A LA BRIGADA AL CORREGIMIENTO DE AQUITANIA Y LOSESTUDIANTES EN ROTACION POR LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO D

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C / NIT

ELABORADO POR:
ANGELA PAOLA RAMIREZ

AUTORIZADO POR:

CONTABILIZADO POR:

4657

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN F

SAN FRANCISCO

NIT: 800.133.887 - 9

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 2013

FACTURA CREDITO No. FP 56 Fecha: **Dic.29/2023**

Señor(es): **CANELA CENTRAL**

Nit: **1.040.260.233-0** Valor: **155,925.00**

Dirección: **CALLE 10 NRO 11-07, 05652**

Concepto: **SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, PERSONAL ASISTENCIAL QUE ASISTE A LA BRIGADA AL CORREGIMIENTO DE AQUITANIA Y LOS ESTUDIANTES EN ROTACION POR LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS MES DE DICIEMBRE 2023**

VALORES DOCUMENTO					
Vr. Exento:	157,500.00	**Vr. Gravado:**			
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	15		1,575.00
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**			
Vr. Otras Ded:		**Vr. Dscto.Gravado:**			
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**			155,925.00
Son: **CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS M/L.#**					

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200602	SERVICIO DE ALIMENTACION	C2383	D2383	157,500.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		155,925.00
73200101	MATERIALES	157,500.00	
24072201	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL		1,575.00

Elaborado Por	Autorizado	Revisado

CANELA CENTRAL
NIT 1040260233-0
CL 10 11 07 P1, San Francisco, Antioquia,
Tel: +57 3134213818
danielimara@hotmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEDC56
No responsable de IVA

SEÑOR(ES)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CL 9 10 24, Colombia, San Francisco, Antioquia		29/12/2023
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	6048323136	**NIT** 800133887-9	06/01/2024

ID	Item	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	APOYO LOGISTICO(ALIMENTACION PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS)	Unidad	$11,100	5		$55,500
2	APOYO LOGISTICO(ALIMENTACION PARA LOS PROFESIONALES QUE REALIZAN LA BRIGADA DE SALUD EN VEREDA Y EL CORREGIMIENTO DEL MUNICIPIO)	Unidad	$17,000	6		$102,000

Moneda: COP
Generado: 2023-12-29 18:00:44-05:00
Validación DIAN: 2023-12-29 18:01:45-05:00
Tipo de factura: Factura de venta
Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Crédito

CUFE: 5a9648288a5cb80d7af43d5898043776019114007b873e50533bb9a5999d63ed7011c1b09470a8d43d111afcf629450f

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$157,500
Total	$157,500

Total de lineas: 2

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N°18764063014320 de 2023-12-29 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FEDC55 hasta FEDC500 con vigencia hasta 2024-06-29

Representación gráfica de la factura electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 800.133.887-9

CERTIFICADO DE SUPERVISION
EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
DE LA ESE- HOSPITAL FRANCISCO DE ASIS
C E R T I F I C A:

Que **CANELA CENTRAL** con NIT 1.040.260.233-0 representada legalmente por **DANIEL ALEXI CIRO DUQUE** Cedula 1.040.260.233 suministro:

- **5**
  Alimentos para los pacientes hospitalizados en la ESE Hospital San Francisco del **mes de diciembre del 2023**.

Se realizó brigada en vereda y el corregimiento del municipio con **(3)** profesionales de la salud (**6** alimentos suministrados)

- **En Aquitania y Pocitos el día**
  -22/12/2023 se suministró (3) desayunos y (3) almuerzos.

Según contrato **HSFA 039-2023** y cuyo objeto es: *SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, PERSONAL ASISTENCIAL QUE ASISTE A LA BRIGADA AL CORREGIMIENTO DE AQUITANIA Y LOS ESTUDIANTES EN ROTACION POR LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS.*

Es de resaltar que sus funciones y labores fueron realizadas de manera oportuna, pertinente, eficaz, eficiente y con calidad.

Especificaciones detalladas de la alimentación de los hospitalizados:

DIAS DEL MES	**# DE PACIENTES HOSPITALIZADOS**	**# DE DESAYUNOS**	**# ALMUERZOS**	**#DE CENAS**
01	2	2	2	1
		2	**2**	**1**
		Total comidas: 5		

Una vez revisado y emitido el concepto de favorabilidad de la factura de cobro presentada se autoriza el pago.

Se Cancelará la suma de **CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS ML ($157.500)** según **Factura N° 56.**

San Francisco, 56 de diciembre del 2023

BRAYAN ALEXIS GIRALDO GARCIA
Subdirector Administrativo y Financiero
Supervisor

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01 -12-23

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Hijo de Doris Valencia

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 23114610761456.

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Desayuno.

SERVICIO: Hospi CAMA: 01

FECHA DE INGRESO: 30-11-23 Cristina A.

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01 -12- 23

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Hyo Doris Valencia.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 23114610761456

TIPO DE DIETA: Normal CUAL? Almuerzo.

SERVICIO: Hospi CAMA: 01

FECHA DE INGRESO: 30-11-23 Cristina A.

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01-12-2023

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Maria Romelia Soto

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21655933.

TIPO DE DIETA: Hiposodica-Hipoglucida CUAL? Desayuno.

SERVICIO: Hospi CAMA: 01

FECHA DE INGRESO: 28-11-23. Cristina A

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01-12-23

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Romelia Soto

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21655933

TIPO DE DIETA: Hiposo - Hipoglo. CUAL? Almuerzo.

SERVICIO: Hospi. CAMA: 01

FECHA DE INGRESO: 28-11-23 Cristina A

E.S.E.
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

SERVICIO DE ALIMENTACION PACIENTES HOSPITALIZADOS

FECHA: 01-12-23

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: Romelia Soto.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21655933

TIPO DE DIETA: Hiposo - Hipogl. CUAL? Cena.

SERVICIO: Hospi CAMA: 01

FECHA DE INGRESO: 28-11-23 Cristina A

7 820 667

E.S.E.
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana comprometidos con su salud
NIT 800133887-9

NIT 800.133.887-9 ESE -HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS

RELACIÓN ALIMENTACIÓN BRIGADA CORREGIMIENTO DE AQUITANIA Y VEREDA POCITOS

AÑO 2023

FECHA	CANTIDAD			FIRMA
	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	
22/12/23 Aquitania Pocitos	X	X	X	[firma]
22/12/23 Aquitania Pocitos	X	X	X	Felipe Ciro Dazo
22/12/23 Aquitania Pocitos	X	X	X	PAOLA DAZA TORO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank. COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2330453719	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9206122152

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	OMI	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 330.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2330491114	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		240301

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP																			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									ADMIN	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 330.600

Planilla Pagada
Planilla Pagada

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: E S E HOSPITAL SAN
NIT: 800133887
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: PagoProvee02-01
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 01429838208

Fecha: 05-01-2024 **Hora:** 07:46:50
Fecha de Generación: 05-01-2024

Fecha de envío del pago: 02-01-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-01-2024

Impreso por: Hospi2020

Total Registros del Lote: 6	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $22,454,433.00	**Valor Registros Procesados:** $11,539,713.00	**Valor Registros Rechazados:** $10,914,720.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00927347211	Ahorros	900081843	CORPORACION CENTRO	10,914,720.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-01-2024
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	2,395,803.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-01-2024
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	155,925.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-01-2024
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	3,745,575.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-01-2024
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	1,833,960.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-01-2024
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	3,408,450.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-01-2024