ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
NIT : 807008842-9

ORDEN DE PAGO No. GP 000531

FECHA : jun-14/2024
A FAVOR DE : I.P.S PROTEGER OCAÑA S.A.S NIT: 901527293-2
CONCEPTO : PAGO MES DE MAYO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 0066 DE 2024 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACION DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, DE INGRESO Y EGRESO AL PERSONAL DE NOMINA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : RP 000092 -- feb-07/2024
No. CONTRATO : CPS N° 0066 Duración : 321DIAS
DEPENDENCIA : GERENCIA

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBROS	DESCRIPCIÓN	REGISTRO	VALOR
00D -2.1.2.02.02.009.02	Salud ocupacional	000092 - feb-07/2024	388,000.00
		TOTALES	**388,000.00**

VIGENCIA : 2024
VALOR : TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS.

JAICHIRLEY CARO MORENO
Gerente

ESE Hospital Regional Noroccidental

ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
807008842-9

COMPROBANTE DE EGRESO : ND 000637

ORDEN DE PAGO : GP 000531-V
FECHA : jun-14/2024
BENEFICIARIO : I.P.S PROTEGER OCAÑA S.A.S
CTA. BENEFICIARIO :
NIT : 901527293-2
CONCEPTO : PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 0066 DE 2024
OBJETO : PAGO MES DE MAYO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 0066 DE 2024 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACION DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, DE INGRESO Y EGRESO AL PERSONAL DE NOMINA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.
BANCO : BANCOLOMBIA
CUENTA : 31839586136
TIPO DE PAGO : T. Eletronica
CHEQUE No. :
DOCUMENTO : CPS N° 0066

DISPONIBILIDAD : CP 000089 - 31/01/2024
REGISTRO : RP 000092 - 07/02/2024

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
2.1.2.02.02.009.02	SALUD OCUPACIONAL	GP 000531	00D - 2.1.2.02.02.009.02	00	251190.08	RECURSO PROPIOS	388,000.00
						TOTALES	**388,000.00**

DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
4201	ESTAMPILLA HUEM 2%	388,000.00	2.0	7,800.00
4006	RETENCION POR HONORARIOS 11%	388,000.00	11.0	42,680.00
4203	ESTAMPILLA PRODEPORTE DEPARTAMENTAL	388,000.00	2.5	9,700.00
4205	ESTAMPILLA PROACAMEDICO CIENTIFICO 1%	388,000.00	1.0	4,000.00
			TOTAL DESCUENTOS	**64,180.00**
			NETO A PAGAR	**323,820.00**

Firma Beneficiario
C.C. NIT

CARLOS JULIO RAMIREZ LEON
Profesional Universitario

Contabilizo

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: ESE HOSP REGIO NOROCC
NIT: 807008842
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: IPS-PROTEGER-MAYO
Secuencia: ae
Número de cuenta a debitar: 31839586136

Fecha: 24-06-2024 **Hora:** 10:52:04
Fecha de Generación: 24-06-2024

Fecha de envío del pago: 14-06-2024
Fecha para Procesar el pago: 14-06-2024

Impreso por: 1093738309

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $323,820.00	**Valor Registros Procesados:** $323,820.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024111760929	Ahorros	9015272932	IPS PROTEGER OCA A	323,820.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-06-2024