2024 07 22 9,487,000.00

CARLOS EDUARDO URQUIJO MENDOZA**

NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS $ **********

****

del Departamento del Meta
E.S.E "Solución Salud"

ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD
NIT : 822006595-1
COMPROBANTE EGRESO No. 6330

Cheque No: 37

Fecha 2024 07 22

Beneficiario : - C.C. 1016100762 CARLOS EDUARDO URQUIJO MENDOZA**

Banco Girador: BANCO DE BOGOTA

Concepto PAGO CPS CONVENIO APS RESOLUCION 2026 20240722

11100622	Bco Bta 364878462 Fortalecimiento Atenc. Prim 2023	0.00	9,487,000.00	CR
249054	Honorarios	9,487,000.00	0.00	DB
	TOTALES :	9,487,000.00	9,487,000.00	

Elaborado por:

JOHANNA STEPHANIE REY LOPEZ

TESORERO

Autorizado por:

MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ

GERENTE (E) /PRESIDENTE

Firma y sello del beneficiario

Nombre:

CC/Nit

Fecha de Recibido:

del Departamento del Meta
E.S.E "Solución Salud"

ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD

Calle 37 N° 41 -80 Barzal Alto
Centro de Contacto: 6610200 Villaviencio - Meta
NIT: 822,006,595 - 1
FACTURA DE PROVEEDOR

ÁREA CONTABILIDAD
FECHA Y HORA RECIBIDO
RADICADO
FIRMA

DATOS BASICOS E INFORMACION GENERAL

Factura No.:	895/2024-1	Fecha:	19/07/2024	T.Operación:	6070	Número:	24864	Estado:	Aplicada
Proveedor:	C.C. 1016100762	CARLOS EDUARDO URQUIJO MENDOZA							
Dirección:	CRA 104#16-28TO 1 AP 401			Telefono:	3053691214				
Condición Com.:	1	CONDICION GENERAL PARA PROVEEDORES		Actividad:	0	ACTIVIDAD NULA			
Sucursal:	02	SAN JUAN ARAMA							
Moneda:	PESO COLOMBIANO	Valor Tasa:	1	Fecha Tas:	19/07/2024				
Descripcción:	.CUENTA DE COBRO COMO MEDICO GENERAL CONTRATO 895 CONVENIO APS PERIODO COMPRENDIDO 04/06/2024 AL 03/07/2024 INFORME					Fecha Vencimento:	18/08/2024		

DETALLE DOCUMENTO

Producto	Nombre	Unidad	Cantidad	Valor	Valor Dcto.	Subtotal	Total
83000000001	HONORARIOS ASISTENCIALES	UNIDAD	1.00	10,000,000.00	0.00	10,000,000.00	10,000,000.00

IMPUESTOS Y CONCEPTOS ADICIONALES

Concepto	Valor Base	Valor
SUBTOTAL	0.00	10,000,000.00
IMP INDEPENDIENTE	6,645,000.00	-413,000.00
RTE ICA SAN JUAN ARAMA	10,000,000.00	-100,000.00
TOTAL	0.00	9,487,000.00

CONTABILIZACIÓN

Cuenta	Nombre	Tercero		Sucursal	Ctro cto	Proyecto	Area	Base	Debito	Credito
24361501	A empleados artículo	1016100762	CARLOS	02	0	0	0	6,645,000.00	0.00	413,000.00
24362729	Rte ICA 10x1000	1016100762	CARLOS	02	0	0	0	10,000,000.00	0.00	100,000.00
7310020101	Honorarios Medicos	1016100762	CARLOS	02	102311	250	0	0.00	10,000,000.00	0.00
249054	Honorarios	1016100762	CARLOS	02	0	0	0	0.00	0.00	9,487,000.00
								Total	10,000,000.00	10,000,000.00

CRUCES

Toper	Numero	Prefijo	N°Fact	Fecha	Descripción	Valor Nota	Valor Cruce

Contabilizado
JUAN JACOBO ENCISO PARDO
CONTADOR

Autorizado
GERMAN JARA FIGUEREDO
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO

Autorizado
MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ
GERENTE