ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

NIT. 819004070

COMPROBANTE DE EGRESO No. 72,923

Fecha : 24/octubre/2024 **Pagado a :** 1082884357-6 GUTIERREZ CARDOZO JOSSUA RAFAEL

La Suma de : SEIS MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL PESOS MCTE **Valor $** 6,411,000.00

Banco : 02 BANCO DE BOGOTA
Cuenta : A3 439035452 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE HONORARIOS EQUIPOS BASICOS
PERIODO MES DE SEPTIEMBRE DE 2024 - PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL DE EQUIPOS BASICOS - CONTRATO - EB-535

No. 105,685 **Fact** 092024 **Valor Bruto** $7,000,000.00 **Valor Neto $** 6,411,000.00

Codigo	Descripcion	Valor
04	TRABAJADOR INDEP. 2% 1527	64,000.00
11	UNIMAG	140,000.00
14	RETEICA	35,000.00
40	ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL	140,000.00
41	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	70,000.00
42	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	140,000.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
11571	11492	4803	2441	245020902	Honorarios	7,000,000.00

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006011	BANCO DE BOGOTA - EQUIPOS BASICOS 439-03	0.00	6,411,000.00
249054002	HONORARIOS ASISTENCIALES	6,411,000.00	0.00

Recibí: ______________________

Nombre: ______________________

C.C. No. ____________ de ____________

Firma: ______________________

Huella dactilar

OBSERVACIONES:

PAGO ELECTRÓNICO

ELABORADO **RECIBIDO** Hora: 08:15

Usuario Imprime: JENNIFER
Usuario Responsable: LIZETHPANNEFLEK

ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
NIT. 819004070

Fecha: 22/10/2024 Hora: 10:54

Usuario Imprime: DIANA SANTANA
Usuario Responsable: DIANA SANTANA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
HONORARIOS EQUIPOS BASICOS	105,685	22/oct./2024	21/dic./2024	092024

Obligación: 11,492 **Registro:** 4,803

TERCERO

NIT: 1082884357 6 **NOMBRE:** GUTIERREZ CARDOZO JOSSUA RAFAEL
TEL: **DIRECCION :** 1

OBSERVACIONES	VALORES	
PERIODO MES DE SEPTIEMBRE DE 2024 - PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL DE EQUIPOS BASICOS - CONTRATO - EB-535	**BRUTO :**	7,000,000.00
	DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :		
TRABAJADOR INDEP. 2% 1527		64,000.00
UNIMAG		140,000.00
RETEICA		35,000.00
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL		140,000.00
ESTAMPILLA PRO-CULTURA		70,000.00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR		140,000.00

VALOR NETO EN LETRAS		
SEIS MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL PESOS MCTE	**NETO :**	6,411,000.00
	CANCELADO :	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	6,411,000.00

IMPUTACION CONTABLE

	CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
243603001	HONORARIOS	0.00	64,000.00
244080001	ESTAMPILLA UNIMAG	0.00	140,000.00
244080002	ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL HUFT	0.00	140,000.00
244080003	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	0.00	70,000.00
244080004	ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR	0.00	140,000.00
244090001	RETEICA	0.00	35,000.00
249054002	HONORARIOS ASISTENCIALES	0.00	6,411,000.00
631019003	OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMORALE	7,000,000.00	0.00

HAROLDO JOSE PIZARRO NAY
Gerente

V°B° FINANCIERA

Retención aplicable para el año 2024

Procedimiento No. 1

CONSULTORCONTABLE	Mes	Abril de 2024
Nombre del empleado: GUTIERREZ CARDOSO JOSSUA		
C.C. 1082884357	VALOR UVT	
	Año 2024	47,065

	Conceptos	Datos	Depuración
1	**Total pagos laborales en el mes**	7,000,000	7,000,000
	Sueldo	-	-
	Auxilio de transporte	-	-
	Comisiones	-	-
	Horas extras	-	-
	Recargos nocturnos y dominicales	-	-
	Otros auxilios (movilidad, alimentación, etc.)	-	-
	Bonificaciones	-	-
	Viáticos	-	-
	Exceso de las 41 UVT por pagos por concepto de alimentación (art 387-1 ET)	-	-
	Incapacidades	-	-
	Licencia de maternidad	-	-
	Cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	Intereses sobre cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	Prima el cálculo se realiza de forma independiente.	-	-
	Vacaciones	-	-
	Primas extralegales	-	-
	Otros ingresos laborales- Bonos, cheques electrónicos, pagos indirectos	-	-
	Total ingresos mes (No se incluye la prima)	7,000,000	7,000,000
2	**Menos ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional**		
	Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	332,800	332,800
	Fondo de Solidaridad Pensional	-	-
	Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorios (Régimen ahorro individual) (Art. 55 ET	-	-
	Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	260,000	260,000
	Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	592,800	592,800
	Subtotal (A)		6,407,200
3	**Menos Deducciones**		
	Intereses por prestamos de vivienda (promedio año anterior o los meses correspondientes)	-	-
	Pagos por salud prepagada, Plan complementario de salud, o seguros de salud (art 387 ET)- P	-	-
	Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	-	-
	Total deducciones		-
	Menos rentas exentas		
	Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	-
	Aportes con destino a cuentas AFC, AVC (art 126-4 ET)	-	-
	Indemnizaciones proteccion a la maternidad (art 206 ET Num 2)	-	-
	Gastos de entierro del trabajador (art 206 ET Num 3)	-	-
	Otras rentas exentas (Art. 206 ET)	-	-
	Total renta exentas		-
	Subtotal (B)		6,407,200
	Valor de la prima de servicios		-
	Subtotal (B)		6,407,200
4	**Menos renta exenta -25% del subtotal (B) (Numeral 10 art. 206 ET)**		1,601,800
	LIMITE GENERAL DE RENTAS EXENTAS Y DEDUCCIONES 40% DEL INGRESO NETO Y HASTA 1.340 UVT		1,601,800
	Base Gravable (Ver Tabla)		4,805,400
	Valor retención en la fuente Art. 383 ET		$ 64,000
	Valor retención en la fuente a practicar por prima de servicios (art. 383 ET)		$ -
	Total retenciones a practicar en el mes (Art. 383 ET)		$ 64,000

0

Revisó

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Archivos Cargados

Empresa: ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8190040705
Generado por: JENNIFER BENAVIDES ABELLO

Tipo Archivo: Proveedores

Tipo Identificación Beneficiario	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación Beneficiario	01082884357
Nombre Beneficiario	GUTIERREZ CARDOZO JOSSUA RAFAEL
Tipo Producto Beneficiario	CTA. DE AHORROS
No. Producto Beneficiario	0780144598
Valor Abonar	$6,411,000.00
Código Compensación	BANCO BBVA
Valor Cuota Libranza	
No. Crédito	
Forma de Pago	A
Código Oficina	000
Código Ciudad	Bogota Cun
Comprobante / Factura No.	
Tipo Medio Notificación	NINGUNO
Adenda Comentarios	
Indicador Información Adicional	N
Cero	0
Espacios	
Espacios	
Espacios / No. Control	00000520