E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL
807008827-8

COMPROBANTE DE EGRESO : 00 001400

ORDEN DE PAGO : 00 001329-V
FECHA : jul-09/2025
BENEFICIARIO : LILIANA ALEJANDRA CASTELLANOS SALINAS **CTA. BENEFICIARIO** : 0872214689
NIT : 1090496561-7
CONCEPTO : CANCELACION DEL 28 DE MAYO AL 27 DE JUNIO DEL 2025 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTENIDAS DENTRO DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1212 DE 2024 CONFORME A LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL (N/S). PARA EL MUNICIPIO DE TOLEDO EN LA ZONA URBANA.
OBJETO : CANCELACION DEL 28 DE MAYO AL 27 DE JUNIO DEL 2025 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTENIDAS DENTRO DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1212 DE 2024 CONFORME A LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL (N/S). PARA EL MUNICIPIO DE TOLEDO EN LA ZONA URBANA.
BANCO : EQUIPOS BASICOS EN SALUD **CUENTA** : 843000054
TIPO DE PAGO : T. Eletronica **CHEQUE No.** : TRANSFERENCIA
DOCUMENTO : OPS 0304-2025

DISPONIBILIDAD : 00 000479 - 27/03/2025
REGISTRO : 00 000577 - 28/04/2025

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
2200010212	CONTRATACION PRESTACION DE SERVICIOS	00 001329	01A - 2.4.5.02.08.04.05.01	00	249055.01	00-RECURSO PROPIOS	6,000,000.00
						TOTALES	**6,000,000.00**

DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
3200	ESTAMPILLA ERASMO MEOZ	6,000,000.00	2.0	120,000.00
3205	ESTAMPILLA PRO DESARROLLO ACADEMICO	6,000,000.00	1.0	60,000.00
			TOTAL DESCUENTOS	**180,000.00**
			NETO A PAGAR	**5,820,000.00**

C.C o NIT

YENER ANDRES SALAZAR GARCIA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ELABORADO

FRANKLYN OMAR CAÑAS MENDOZA
SUBGERENTE - APROBADO