**HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E**
**N.I.T.: 892000264**
**DIRECCIÓN: DIAGONAL 15 NO 26 21 BARRIO SAN JOSE - ACACIAS**
**TELÉFONO: 6560160**

**FACTURA SERVICIOS : FS-5420**
**FECHA DOCUMENTO : 30/06/2025**



**PAGADO A:** SERVICIOS TEMPORALES DEL META LIMITADA - 800250275
**LA SUMA DE:** VEINTISEIS MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE COP M/L
**CONCEPTO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS TRASLADO ASISTENCIAL DURANTE EL MES DE MAYO 2025

| CUENTA | NOMBRE DE LA CUENTA | UNIDAD | BASE | DÉBITOS | CRÉDITOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 738610.01 | servicios tecnicos | 1.86 | 0.00 | $ 26,124,237.00 | |
| 240722.01 | procultura | 1.00 | 3,325,104.00 | | $ 66,502.00 |
| 240722.02 | adultomayor | 1.00 | 3,325,104.00 | | $ 99,753.00 |
| 240722.03 | pro- deporte y recreacion | 1.00 | 3,325,104.00 | | $ 66,502.00 |
| 243605.08 | Retención en fuente - servicio traslado asistencial | 1.00 | 3,325,104.00 | | $ 33,251.00 |
| 243625.01 | rete-iva por consignar 15% | 1.00 | 631,769.95 | | $ 94,765.00 |
| 240101.02 | servicios generales | 1.00 | 0.00 | | $ 25,763,464.00 |
| | | | **TOTALES IGUALES** | $ 26,124,237 | $ $ 26,124,237.00 |

| CAUSADO POR: | REVISADO POR: | AUTORIZADO POR: |
|---|---|---|
| JULIE SAAVEDRA TORRES<br>CONTADOR | YENNY SULAY POSADA<br>PRESUPUESTO | NANCY XIMENA RAMOS PULIDO<br>GERENTE |