

ESTADO: Confirmado

CUENTA X PAGAR Nro. 27728

Fecha Doc Pagos /Fact invent 31 de julio de 2025

Nro.Factura/Cta. Cobro 23007

Fecha Doc Invent

Nro. Obligacion 5105

A: ANA RAMOS MORA

Nit/CC 52972305

DIRECCION: CRA 80 I N 57 G 85 SUR

TELEFONO: 3134790066

CIUDAD SOACHA

DETALLE:

PRESTACION DE SERVICIOS COMO REFERENTE DE ENFERMERIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL MES DE JULIO SEGÚN CTO 23007 PROCESO 4574

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Concepto	Cuenta	Centro	Nombre de la cuenta	Naturaleza	Valor
083 HONORARIOS	58972325		HONORARIOS	Debito	\$ 5.658.500,00
022 RETEICA	24362701		RETENCION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COM	Credito	\$ 56.585,00

TOTAL CUENTA X PAGAR

24905401

\$ 5.601.915,00

SON: CINCO MILLONES SEISCIENTOS UN MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

CONTROL PRESUPUESTAL		PAGADURIA	
Codigo:	Valor:	Cheque Nro. _____	Fecha _____
		Banco _____	
Firma del Responsable		Firma Pagador _____	
Control Administrativo		ORDENADOR DEL GASTO	
Subdirector Administrativo		Gerente	
RECIBI CONFORME			
Firma _____	Nit/Cedula _____	de _____	

OBLIGACION

Consecutivo : 5105

Estado : Confirmado

Fecha : 31/07/2025

Tercero: 52972305 ANA RAMOS MORA

Documento: 23007

Detalle : PRESTACION DE SERVICIOS COMO REFERENTE DE ENFERMERIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL MES DE JULIO SEGÚN CTO 23007 PROCESO 4574

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
350	213	2.4.5.02.09.01	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	01 - RECURSOS PROPIOS	01 - gastos de funcionamiento	\$ 5.658.500,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 5.658.500,00
Total Obligacion :						\$ 5.658.500,00			\$ 5.658.500,00