

**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL**
807008827-8**COMPROBANTE DE EGRESO : 00 003309**

ORDEN DE PAGO : 00 003231-V
FECHA : 12/12/2025
BENEFICIARIO : DECSY YELICZA LEGUIZAMON CARVAJAL
NIT : 1094371302-3
CONCEPTO : CANCELACION PERIODO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTENIDAS DENTRO DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 877 DE 2025 CONFORME A LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL (N/S). PARA EL MUNICIPIO DE TOLEDO EN LA ZONA RURAL.
OBJETO : CANCELACION PERIODO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTENIDAS DENTRO DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 877 DE 2025 CONFORME A LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL (N/S). PARA EL MUNICIPIO DE TOLEDO EN LA ZONA RURAL.
BANCO : EBS BBVA CUENTA DE AHORROS
TIPO DE PAGO : T. Eletronica
DOCUMENTO : OPS 0785-2025
CUENTA : 843000086
CHEQUE No. : TRANSFERENCIA

DISPONIBILIDAD : 00 001396 - 27/08/2025**REGISTRO** : 00 001370 - 04/09/2025**IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :**

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
2200010212	CONTRATACION PRESTACION DE SERVICIOS	00 003231	01A - 2.4.5.02.08.04.05.0 2	00	249055.01	00-RECURSO PROPIOS	3,000,000.00
TOTALES							3,000,000.00

DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
3200	ESTAMPILLA ERASMO MEOZ	3,000,000.00	2.0	60,000.00
3205	ESTAMPILLA PRO DESARROLLO ACADEMICO	3,000,000.00	1.0	30,000.00
TOTAL DESCUENTOS				90,000.00
NETO A PAGAR				2,910,000.00

YENER ANDRES SALAZAR GARCIA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ELABORADO

C.C o NIT

KATHERINE CALABRO GALVIS
GERENTE - APROBADO