

2025 12 22

4,970,000.00

JOAN CAMILO ARIAS BEJARANO**

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS \$

.....



ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD
NIT : 822006595-1

COMPROBANTE EGRESO No. 14429

Cheque No: 4463

			Fecha	2025	12	22
Beneficiario	C.C.	1121871747	JOAN CAMILO ARIAS BEJARANO**			
: -						
Banco Girador:	BANCO DE BOGOTA					
Concepto	PAGO 1 A CPS PIC MUNICIPALES 20251222					

11100680	BCO BOGOTA AH 364765214 PIC MUNICIPALES	0.00	4,970,000.00	CR
249054	Honorarios	4,970,000.00	0.00	DB
TOTALES :		4,970,000.00	4,970,000.00	

Elaborado por:

Johanna Rey Lopez
JOHANNA STEPHANIE REY LOPEZ
TESORERO

Autorizado por:

MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ
GERENTE

Firma y sello del beneficiario

Nombre:

CC/Nit

Fecha de Recibido:



ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD
Calle 37 N° 41 -80 Barzal Alto
Centro de Contacto: 6610200 Villaviencio - Meta
NIT: 822,006,595 - 1
FACTURA DE PROVEEDOR

DATOS BASICOS E INFORMACION GENERAL

Factura No.:	2025-2110-2	Fecha:	05/12/2025	T.Operación:	6070	Número:	40115	Estado:	Aplicada
Proveedor:	C.C. 1121871747	JOAN CAMILO ARIAS BEJARANO							
Dirección:	CR 5 1 103 MZ 9 CA 18 CON CAMPESTRE ALTO			Telefono:	6610200				
Condición Com.:	1	CONDICION GENERAL PARA PROVEEDORES		Actividad:	0	ACTIVIDAD NULA			
Sucursal:	10 VISTA HERMOSA								
Moneda:	PESO COLOMBIANO		Valor Tasa:	1		Fecha Tas:	05/12/2025		
Descripción:	CUENTA DE COBRO COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA CONTRATO 2110					Fecha Vencimiento:	04/01/2026		
	PERIODO NOVIEMBRE 2025 INFORME SUPERVISION 2								

DETALLE DOCUMENTO

Producto	Nombre	Unidad	Cantidad	Valor	Valor Dcto.	Subtotal	Total
63000000001	HONORARIOS ASISTENCIALES	UNIDAD	1,00	5,000,000.00	0.00	5,000,000.00	5,000,000.00

IMPUESTOS Y CONCEPTOS ADICIONALES

Concepto	Valor Base	Valor
SUBTOTAL	0.00	5,000,000.00
RTE ICA VISTAHERMOSA	5,000,000.00	-30,000.00
TOTAL	0.00	4,970,000.00

CONTABILIZACIÓN

Cuenta	Nombre	Tercero	Sucursal	Ctro cto	Proyecto	Area	Base	Debito	Credito
24362751	Rte ICA 6x1000	1121871747	JOAN CAMILO	10	0	0	5,000,000.00	0.00	30,000.00
7387020102	Honorarios Enfermera	1121871747	JOAN CAMILO	10	104318	0	0.00	5,000,000.00	0.00
249054	Honorarios	1121871747	JOAN CAMILO	10	0	0	0.00	0.00	4,970,000.00
							Total	5,000,000.00	5,000,000.00

CRUCES

Tope	Numero	Prefijo	N°Fact	Fecha	Descripción	Valor Nota	Valor Cruce
------	--------	---------	--------	-------	-------------	------------	-------------

Contabilizado
JUAN JACOBO ENCISO PARDO
 CONTADOR

Autorizado
GERMAN JARA FIGUEROA
 SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO

Autorizado
MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ
 GERENTE