DEPARTAMENTO DE RISARALDA

NIT 891480085

PLANILLA DE PAGO DE TESORERIA

Planilla Nro : **511** **Fecha :** 12/03/2026 PAGOS SALUD 1103

Tercero: 891408747 **DV:** 9 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE MARSELLA **Nro Orden.:** 2498

Recurso: 623 Sistema General de Participaciones - Subsid **Cuenta**

Banco Origen: 51 BANCO DAVIVIENDA **Cta Origen:** 302-72759-9 CTA MAESTRA PREST SERV SALUD NO CUBIERTO SUB

Fecha Fact.: 10/03/2026 -- 10/03/2026 **Ciudad:** Pereira **Forma Pago:** Transferencia **Tipo Doc:** FC

Concepto: Fondo 623 Pago Acta parcial N° 1 período del 1 de diciembre de 2025 al 31 de diciembre de 2025. Contrato 3531 de noviembre 6 de 202

Secretaria: 11 FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD **Obs.:**

Entidad Finan: 51 **cuenta Bancaria:** 128269998612 **Tipo Cuenta:** AHORROS

Valores a Pagar

Valor Gravable	Valor No gravable	Total Sin Iva	Porc. Iva	Valor Iva	Valor Factura	Neto a Girar
0,00	10.423.255,00	10.423.255,00	0	0,00	10.423.255,00	10.423.255,00

CUENTAS CONTABLES

Cuenta	Nombre	Debitos	Creditos
24020502	Otras Subvenciones Por Recursos Transferidos A Las Empresas Públicas- S	10.423.255,00	0,00
1110061028	302-72759-9 Dav - Cta Maestra Prest. Serv No Cubierto Con Subs Dda - S	0,00	10.423.255,00
	TOTALES	10.423.255,00	10.423.255,00

RUBROS PRESUPUESTALES

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre
1103	**2024003660002**	2.3.3.01.02.005	Transferencias Para Empresas Sociales Del Estado

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

NIT 891480085

PLANILLA DE PAGO DE TESORERIA

Planilla Nro : **511** **Fecha :** 12/03/2026 PAGOS SALUD 1103

Tercero: 891412126 **DV:** 0 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL MISTRATO **Nro Orden.:** 2565

Recurso: 623 Sistema General de Participaciones - Subsid **Cuenta**

Banco Origen: 51 BANCO DAVIVIENDA **Cta Origen:** 302-72759-9 CTA MAESTRA PREST SERV SALUD NO CUBIERTO SUB

Fecha Fact.: 11/03/2026 -- 11/03/2026 **Ciudad:** Pereira **Forma Pago:** Transferencia **Tipo Doc:** FC

Concepto: Fondo 623 Pago Acta parcial N° 1 período del 1 de diciembre de 2025 al 31 de diciembre de 2025. Contrato 3510 de noviembre 5 de 202

Secretaria: 11 FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD **Obs.:**

Entidad Finan: 51 **cuenta Bancaria:** 244017463 **Tipo Cuenta:** CORRIENTE

Valores a Pagar

Valor Gravable	Valor No gravable	Total Sin Iva	Porc. Iva	Valor Iva	Valor Factura	Neto a Girar
0,00	19.303.290,00	19.303.290,00	0	0,00	19.303.290,00	19.303.290,00

CUENTAS CONTABLES

Cuenta	Nombre	Debitos	Creditos
24020502	Otras Subvenciones Por Recursos Transferidos A Las Empresas Públicas- S	19.303.290,00	0,00
1110061028	302-72759-9 Dav - Cta Maestra Prest. Serv No Cubierto Con Subs Dda - S	0,00	19.303.290,00
	TOTALES	19.303.290,00	19.303.290,00

RUBROS PRESUPUESTALES

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre
1103	**2024003660002**	2.3.3.01.02.005	Transferencias Para Empresas Sociales Del Estado

Totales de la Planilla **511** **38.046.421,00**

Valor Gravable	Valor No gravable	Total Sin Iva	Valor Iva	Valor Orden	Neto a Girar
0,00	38.046.421,00	38.046.421,00	0,00	38.046.421,00	38.046.421,00

Totales de Descuentos

Concepto Descuento	Valor Descuento
Total Descuentos	

FIRMADO

_____.

CLEMENCIA DEL PILAR RAMIREZ SANCHEZ

02461113073926-1364512-002439571