## Cuenta por pagar Comprobante

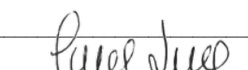
| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHgplozano | GINETH PAOLA LOZANO SUAREZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-101 | ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 2 |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-02-10-11:08 a. m. | |

| CUENTAS POR PAGAR | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 926 | **Fecha Registro:** | 2026-02-10 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | 15-01-11-101 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 2 | | |
| **Estado:** | Aprobada | **Tipo de Cuenta x Pagar:** | Otros Pagos con Descuentos | **Nro. Compromiso:** | 1126 | **Nro. Cdp:** | 726 |
| **Caja Menor-Identif.:** | | **Caja Menor-Fecha Registro:** | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Antes del Iva:** | 1.040.000,00 | **Valor Iva:** | 0,00 | **Valor Total:** | 1.040.000,00 | **Valor Total Moneda Original:** | 0,00 |
| **TERCERO** | | | | | | | |
| **Identificación:** | 1121854833 | **Razón Social:** | SHARIK MARIANA ULLOA RINCON | | | | |

| DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 01 | **Tipo** | CUENTA DE COBRO | **Fecha:** | 2026-02-10 |

| DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS | |
|---|---|
| **CODIGO** | **DESCRIPCION** |
| 9 | CONTRATO |
| 11 | CUENTA DE COBRO |
| 12 | CUMPLIDO A SATISFACCION |

| | |
|---|---|
| **Objeto.:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N°500018403182 DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE N2 DEL 21 AL 31 DE ENERO DEL 2026 |



**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**