

2026 05 15 2,985,000.00

SHARON ARLENCYU VELANDIA CELY\*\*

DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS \$ .....

.....



ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD  
NIT : 822006595-1  
COMPROBANTE EGRESO No. 5628

Cheque No: 1879

|                       |   |              |            |
|-----------------------|---|--------------|------------|
|                       |   | <b>Fecha</b> | 2026 05 15 |
| <b>Beneficiario</b>   | C.C. 1030668917 SHARON ARLENCYU VELANDIA CELY** |              |            |
| : -                   |   |              |            |
| <b>Banco Girador:</b> | BANCO DE BOGOTA                                 |              |            |
| <b>Concepto</b>       | PAGO 7 A CPS CONVENIO APS 2025 20261505         |              |            |

|                                       |                     |                     |    |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----|
| 1110068301 Bco Bta 364923144 APS 2025 | 0.00                | 2,985,000.00        | CR |
| 249055 Servicios                      | 2,985,000.00        | 0.00                | DB |
| <b>TOTALES :</b>                      | <u>2,985,000.00</u> | <u>2,985,000.00</u> |    |

Elaborado por:

*Johanna Stephanie 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 Realización:**



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

APS 2025

DATOS BASICOS E INFORMACION GENERAL

|                 |  |                                    |            |              |                |                    |            |         |          |
|-----------------|--|------------------------------------|------------|--------------|----------------|--------------------|------------|---------|----------|
| Factura No.:    | 1014 2026 -2   | Fecha:                             | 11/05/2026 | T.Operación: | 6071           | Número:            | 45485      | Estado: | Aplicada |
| Proveedor:      | C.C. 1030668917  | SHARON ARLENCYU VELANDIA CELY      |            |              |                |                    |            |         |          |
| Dirección:      | CR82 B 63 28 SUR   | Telefono:                          | 3008076308 |              |                |                    |            |         |          |
| Condición Com.: | 1  | CONDICION GENERAL PARA PROVEEDORES | Actividad: | 0            | ACTIVIDAD NULA |                    |            |         |          |
| Sucursal:       | 17   | CUMARAL                            |            |              |                |                    |            |         |          |
| Moneda:         | PESO COLOMBIANO  | Valor Tasa:                        | 1          | Fecha Tas:   | 11/05/2026     |                    |            |         |          |
| Descripción:    | SERVICIOS TECNICOS COMO AUX DE ENFERMERIA EN CUMARAL (APS) CTO |                                    |            |              |                | Fecha Vencimiento: | 10/06/2026 |         |          |
|                 | 1014 PERIODO DEL 25 MAR AL 24 ABR INORME 2                     |                                    |            |              |                |                    |            |         |          |

DETALLE DOCUMENTO

| Producto   | Nombre                           | Unidad | Cantidad | Valor        | Valor Dcto. | Subtotal     | Total        |
|------------|----------------------------------|--------|----------|--------------|-------------|--------------|--------------|
| 8310000001 | SERVICIOS TECNICOS ASISTENCIALES | UNIDAD | 1.00     | 3,000,000.00 | 0.00        | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

IMPUESTOS Y CONCEPTOS ADICIONALES

| Concepto        | Valor Base   | Valor        |
|-----------------|--------------|--------------|
| SUBTOTAL        | 0.00         | 3,000,000.00 |
| RTE ICA CUMARAL | 3,000,000.00 | -15,000.00   |
| TOTAL           | 0.00         | 2,985,000.00 |

CONTABILIZACIÓN

| Cuenta   | Nombre            | Tercero    | Sucursal | Ctro cto | Proyecto | Area | Base         | Debito              | Credito             |
|----------|-------------------|------------|----------|----------|----------|------|--------------|---------------------|---------------------|
| 24362726 | Rte Ica 5x1000    | 1030668917 | SHARON   | 17       | 0        | 0    | 3,000,000.00 | 0.00                | 15,000.00           |
| 151190   | OTROS INVENTARIOS | 1030668917 | SHARON   | 17       | 0        | 0    | 0.00         | 3,000,000.00        | 0.00                |
| 249055   | Servicios         | 1030668917 | SHARON   | 17       | 0        | 0    | 0.00         | 0.00                | 2,985,000.00        |
|          |                   |            |          |          |          |      | <b>Total</b> | <b>3,000,000.00</b> | <b>3,000,000.00</b> |

CRUCES

| Toper | Numero | Prefijo | N°Fact | Fecha | Descripción | Valor Nota | Valor Cruce |
|-------|--------|---------|--------|-------|-------------|------------|-------------|
|-------|--------|---------|--------|-------|-------------|------------|-------------|

Contabilizado  
 JUAN JACOBO ENCISO PARDO  
 CONTADOR

Autorizado  
 GERMAN JARA FIGUEREDO  
 SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO

Autorizado  
 MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ  
 GERENTE