E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL
807008827-8

COMPROBANTE DE EGRESO : 00 001261

ORDEN DE PAGO : 00 001286-V
FECHA : 17/06/2026
BENEFICIARIO : DIANA CAROLINA GEREDA GEREDA
CTA. BENEFICIARIO : 451600071728
NIT : 1012351459-7
CONCEPTO : CANCELACION DEL 23 DE ABRIL AL 22 DE MAYO DE 2026 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO EN DEMANDA INDUCIDA DE LA IPS SAN BERNARDO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL.
OBJETO : CANCELACION DEL 23 DE ABRIL AL 22 DE MAYO DE 2026 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO EN DEMANDA INDUCIDA DE LA IPS SAN BERNARDO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL.
BANCO : BANCOLOMBIA
CUENTA : 088-580313-24
TIPO DE PAGO : T. Eletronica
CHEQUE No. : TRANSFERENCIA
DOCUMENTO : OPS 0370-2026

DISPONIBILIDAD : 00 000860 - 15/04/2026
REGISTRO : 00 000867 - 23/04/2026

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
220002020214	CONTRATACION PRESTACION DE SERVICIOS	00 001286	04A - 2.1.2.02.02.008.01.01.01	00	249055.01	00-RECURSO PROPIOS	2,464,462.00
						TOTALES	**2,464,462.00**

DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
3201	ESTAMPILLA PRO_DESARROLLO	2,464,462.00	1.0	24,600.00
3202	ESTAMPILLA PRO_DESARROLLO FRONTERIZO	2,464,462.00	1.0	24,600.00
3203	ESTAMPILLA PRO_CULTURA	2,464,462.00	1.0	24,600.00
3204	ESTAMPILLA PRO_ADULTO MAYOR	2,464,462.00	3.0	73,900.00
3205	ESTAMPILLA PRO DESARROLLO ACADEMICO	2,464,462.00	1.0	24,600.00
			TOTAL DESCUENTOS	**172,300.00**
			NETO A PAGAR	**2,292,162.00**

C.C o NIT

YENER ANDRES SALAZAR GARCIA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ELABORADO

FRANKLYN OMAR CAÑAS MENDOZA
SUBGERENTE - APROBADO